

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NO ATENDIMENTO DE MULHERES QUE VIVENCIARAM O ABORTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

HOSPITAL PSYCHOLOGIST'S ROLE IN CARE FOR WOMEN WHO HAVE EXPERIENCED ABORTION: A LITERATURE REVIEW

DÉBORA FEITOSA DOS SANTOS^{1*}, LORENN MARYNNA DE SOUSA SANTOS², JHULYANE CRISTINE DA CUNHA NUNES³

1. Acadêmica do curso de graduação de Psicologia, bolsita PIBIC 2024.1 do Instituto de Educação Superior Raimundo Sá- IRSA; 2. Acadêmica do curso de graduação de Psicologia, bolsita PIBIC 2024.1 do Instituto de Educação Superior Raimundo Sá-IRSA; 3. Psicóloga, Mestra em Ciência e Saúde. Docente do curso de Psicologia, orientadora PIBIC 2024.1 do Instituto de Educação Superior Raimundo Sá - IERSA.

*Rua Martinho José de Oliveira, 213, Ipueiras, Picos, Piauí, Brasil. CEP: 62230-000. deborafeitosa310@gmail.com

Recebido em 26/06/2024. Aceito para publicação em 03/07/2024

RESUMO

O artigo tem como objetivo investigar quais são as contribuições teóricas acerca da atuação do psicólogo no contexto hospitalar no que diz respeito ao atendimento realizado com mulheres que vivenciaram aborto, tendo como metodologia a abordagem qualitativa, sendo uma Revisão de Literatura – RL. Apresenta-se como justificativa a necessidade de produção de trabalho científico que versem sobre a temática aborto e suas implicações no cuidado/atendimento recebido por mulheres no contexto de atuação do psicólogo hospitalar e indaga-se como problema de pesquisa qual importância do acompanhamento psicológico no processo imediato de abortamento no âmbito do contexto hospitalar? Diante disso, observou-se que a psicologia pode atuar com a escuta qualificada nos ambientes hospitalares e nos pós abortamento com a elaboração dos processos de luto e na reinserção da qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Aborto; atuação do psicólogo; saúde mental.

ABSTRACT

The article aims to investigate what are the theoretical contributions regarding the psychologist's role in the hospital context with regard to the care provided to women who have experienced abortion, using the qualitative approach as its methodology, being a Literature Review – RL. The need to produce scientific work dealing with the topic of abortion and its implications for the care/service received by women in the context of hospital psychologists' work is presented as a justification, and the research problem is the importance of psychological support in the process. immediate abortion in the hospital context? In view of this, it was observed that psychology can act with qualified listening in hospital environments and post-abortion with the elaboration of mourning processes and the reinsertion of quality of life.

KEYWORDS: Abortion; psychologist's role; mental health.

1. INTRODUÇÃO

O aborto trata-se de um processo de cessação de uma gestação, de maneira que pode ser realizado de

forma espontânea por questões biológicas do próprio corpo que porta o feto ou de forma induzida. Nesse sentido, os autores¹ dissertam sobre aborto no Brasil ser um problema de saúde pública, devido sua constante ocorrência e consequências para saúde da mulher.

Nota-se então, que de forma natural o aborto pode acontecer por vertentes de saúde da mulher não controláveis ou acompanhadas de forma apropriada e de maneira induzida atravessa posições legais ou ilegais, quando se discute-se a nível territorial Brasil, visto que o Código penal brasileiro destaca no Decreto Lei nº 2.848 de 07 de dezembro de 1940 · Art. 128 e na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 54/STF, o abortamento induzido por médicos somente é permitido em virtude de risco a saúde da gestante, violência sexual ou gravidez com feto anencefálico².

Dessa forma, observa-se que os processos de abortos, seja ele natural ou provocado, envolvem para além da vulnerabilidade física da mulher, afetações sociais e condições de adoecimento emocional.

Ambos os processos discutidos, partilham de um âmbito comum, que é as instituições hospitalares, tendo em vista que se feito de forma análoga em outros espaços, pode oferecer riscos de vida para a mulher. Dessa maneira, atentando-se sobre a manutenção da integridade física da mulher, logra-se êxito em um menor espaço temporal em decorrência do pleno funcionamento emocional após a realização dessa ação, destacando assim, a necessidade da atuação psicológica hospitalar. A psicologia hospitalar, é o campo da Psicologia que atua dentro das instituições hospitalares, que na visão dos autores tem como objetivo de minimizar o sofrimento provocado pela hospitalização aos pacientes e familiares para em virtude do pertencimento temporário nesse espaço de promoção de saúde³.

No contexto hospitalar, a atuação do psicólogo exige o fazer profissional partindo de uma conjuntura multidisciplinar e interdisciplinar como é previsto nas Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(os) nos Serviços Hospitalares do Sistema Único de Saúde,

atendendo-se a questões psíquicas originadas do ato de adoecer abrangendo o atendimento aos pacientes, acompanhantes e toda a equipe prestadora de serviços das instituições hospitalares⁴.

A psicologia hospitalar apresenta um dinamismo frequente, devido ao alto fluxo de demandas que são recebidas diariamente nos hospitais, apresentando diversas razões. O fazer psicológico dentro dos hospitais é plural e breve em sua maioria, devido a rotação de pacientes, havendo a identificação da demanda imediata e posterior repasse de cuidado psicológico para profissionais externos pós alta dos pacientes, existe ainda demandas mais longas, que exigem um acompanhamento contínuo de pacientes e acompanhantes que apresentam quadros de saúde mais sérios e delicados, outra característica presente na psicologia hospitalar, e a necessidade de um preparo do profissional de psicologia para manusear os atendimentos, diversos pacientes apresentam um alto grau de ausência de saúde física e diversas comorbidades que mesmo necessitando de um acompanhamento psicológico no momento, não conseguem estarem propícios para receber esse cuidado⁴.

As Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) nos Serviços Hospitalares do SUS ressaltam que dinâmica do contexto hospitalar pede flexibilidade metodológica pois não há horário definido, nem dias marcados, tudo depende da necessidade emocional da pessoa assistida e das rotinas do tratamento, nota-se também, uma distinção no que se define como setting terapêutico clássico ambulatorial da psicologia, visto que, as instituições hospitalares apresentam diferentes configurações de espaços que o fazer do profissional psicológico é prestado⁴.

Nesse sentido, a atuação do psicólogo hospitalar em síntese busca humanizar um processo que é composto de uma carga emocional, atentando-se em promover uma positiva experiência com a saúde mental dentro das instituições hospitalares. Destarte, esse escrito tem como objeto investigar quais são as contribuições teóricas acerca da atuação do psicólogo no contexto hospitalar no que diz respeito ao atendimento realizado com mulheres que vivenciaram aborto, por meio de uma pesquisa qualitativa e de uma revisão bibliográfica, indaga-se como problema de pesquisa qual importância do acompanhamento psicológico no processo imediato de abortamento no âmbito do contexto hospitalar?

2. MATERIAL E MÉTODOS

Delineamento

Essa pesquisa caracteriza-se pela abordagem qualitativa, sendo uma Revisão de Literatura - RL. Esta perspectiva consiste num fenômeno que deve ser analisado de forma integrada¹⁰. Afirma que a metodologia qualitativa no âmbito da saúde, advém de uma perspectiva das Ciências Humanas¹¹.

Discutem que a revisão de literatura é de grande

valia no que tange o processo de conhecimento de um tema que possua relevância, além disso esse tipo de trabalho pode de indicar o percurso até chegar em resultados que contemplem a resolução de uma temática estudada¹².

Procedimentos

Foram utilizadas duas bases de dados para a etapa de coleta de dados, as buscas irão acontecer mediante consultas virtuais nos seguintes bancos de dados: Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Assim, as buscas foram realizadas no mês de abril de 2024, utilizando descritores e/ou palavras-chave, de acordo com cada base de dados, como também combinações utilizando operadores booleanos.

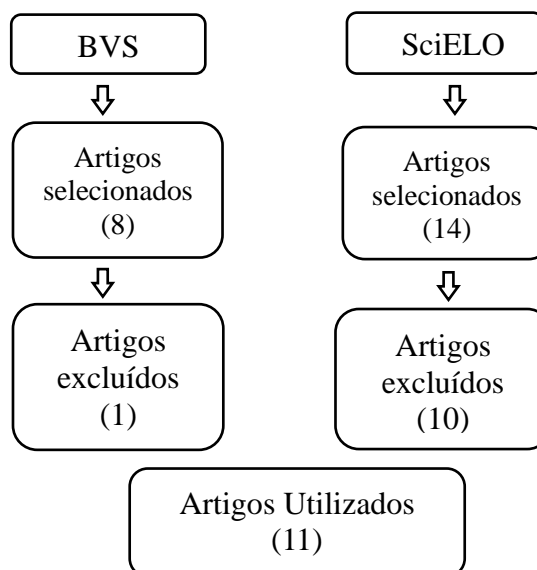
Dessa forma, foram delimitados como critério de inclusão os seguintes itens: a) ser artigo científico; b) ter sido publicado no período de 2018 a 2023; c) ter sido publicado na língua portuguesa e; d) discussões que abranjam a atuação do psicólogo no ambiente hospitalar.

Como critério de exclusão: a) ser defesa de dissertação, tese de doutorado ou trabalho de conclusão de curso; b) ano de publicação inferior 2018; c) artigos em outras línguas estrangeiras.

A sistematização dos achados encontrados a partir das buscas de dados foram feitas segundo o modelo realizado, na qual primeiramente os artigos foram selecionados depois organizados em uma planilha do Excel, posteriormente separados de acordo com os autores dos manuscritos, bem como o ano de publicação e periódico publicado, por conseguinte destacou-se o objetivo geral de cada um dos estudos selecionados, para que deste modo seja possível caracterizar a produção científica sobre o tema¹³.

3. DESENVOLVIMENTO

Quadro 1. Fluxograma com a seleção de publicações incluídas na revisão.



Fonte: Autoras.

Afetações físicas e mentais do abortamento

Em aspectos clínicos, abortamento é a interrupção da gravidez até a 20^a-22^a semana e com produto da concepção pesando menos que 500g, nesse sentido, observa-se um conceito específico que estabelece o processo como aborto e não como perda fetal, destacado como doloroso e desconfortável, para além de situações emocionais que podem interferir na percepção da mulher e dificultar os cuidados⁵.

Observa-se então, a necessidade de manusear o aborto como processo além das questões patológicas que exige a hospitalização, administração de medicamentos, exames e quando necessário, procedimentos cirúrgicos, exigindo assim, um tratar pautado também no adoecimento mental, sendo destacado o acolhimento, a escuta e a orientação por todos os profissionais que estão presentes dentro do ambiente hospitalar, cabendo aos psicólogos das instituições discutidas, as intervenções especializadas, ressaltando a elaboração do luto, de autoconfiança, de reconhecimento, administração de julgamentos de valores, a continuação do viver pós aborto e demais demandas que forem trazidas e demonstradas pelas pacientes que foram acometidas com a ação do abortamento.

As mulheres que perpassam pelo ato do abortamento, seja ele natural ou induzido carrega consigo um acúmulo de situações que por muitas vezes são inviabilizadas pela família e pela própria sociedade, causando piores danos na elaboração dos processos, dessa forma, ressalta que as repercussões sociais na vida pessoal, familiar e no mundo do trabalho precisam ser analisadas e respeitadas, na medida em que o abortamento atinge mulheres jovens, em plena idade produtiva e reprodutiva⁵.

Discute-se com isso, que o aborto não acaba com o processo de eliminação do feto, tendo em vista que tem afetações emocionais que passam a fazer parte da vivência da mulher, inferem que podem existir sentimento de culpa, tristeza e angústia como também de alívio e libertação se a interrupção fosse desejada pela mulher⁶.

Atuação do psicólogo com mulher que enfrentam o aborto

A psicologia hospitalar é uma das atuações do psicólogo que se diferencia do contexto clínico, tendo em vista o ambiente e o manejo necessário para essa atuação, a escuta qualificada é muito mais importante do que o setting pré indeterminado, este é construído de maneira psicológica⁷. Tendo em vista que é de suma importância enfatizar a necessidade do acompanhamento psicológico para mulheres que vivenciam o processo de aborto, pois é um momento de luto, tristeza, ansiedade e quebra de rotina habitual para as mesmas, onde tudo o que foi planejado na gestação acaba não se concretizando como desejado.

O aborto é um problema de saúde psíquica e física, por mais que enfatizem mais os problemas físicos, os psicológicos são bem presentes nesses contextos, a

Psicologia Hospitalar busca envolver-se com questões como a qualidade de vida dos pacientes assim como dos profissionais da saúde, não se restringindo ao atendimento clínico⁸.

Ademais, vale destacar o acompanhamento em todos os tipos de abortos seja ele de forma induzida ou espontânea, a importância do psicólogo nas instituições de nível secundário e terciário tendo em vista que o mesmo encontra diversas demandas emergenciais, pois além da pressão e culpabilização da população para com essas mães vem o sentimento de incapacidade e a vivência do luto, os atendimentos psicológicos nessas instituições hospitalares são breves então faz se necessário um encaminhamento para a continuação desse acompanhamento psicológico para essas mulheres⁷.

A psicologia deve auxiliar o enlutado a se apropriarem desta perda, torná-la de uma forma mais próxima de si e real para que possam posteriormente, falar sobre o fato ocorrido, assimilá-lo e elaborar favoravelmente sua saúde psíquica. O luto é uma vivência difícil em qualquer idade, nesse processo de gravidez a mãe faz um planejamento, ocorrem mudanças de rotinas, assim como físicas na qual o corpo se prepara para e torna-se morada para a crianças, toda essa perda e mudanças traz para mãe um sofrimento psíquico difícil de ser elaborado⁷.

A morte é algo que mesmo sabendo que um dia irá acontecer, nós remete a um o processo muito doloroso e carregado de várias emoções, na perspectiva da Psicologia, quando uma pessoa morre, considera-se que o evento da morte pode ser impactante para o sistema familiar e social preexistente, cada membro dessa família apresentará uma resposta diferente frente a esse sofrimento, que precisam ser respeitadas para essa elaboração do luto, sendo muitas vezes prolongada por um longo período, mas não é um estado daquele indivíduo e sim um processo na qual está vivenciando⁹.

As questões morais relacionadas à escolha pessoal de realizar ou não o aborto é influenciado por diversas motivações como: as percepções da mulher sobre a maternidade e as condições emocionais para gerar e manter um filho com qualidade de vida, o efeito emocional no aborto traz consigo uma bagagem social de todo um julgamento, assim como questões religiosas, sendo necessário uma rede de apoio para essa mulher, mesmo sendo um aborto provocado por questões de saúde da mãe e do bebê⁶.

Durante o aborto algumas mulheres precisam passar pelo processo de curetagem, que também traz consigo um sofrimento, é um procedimento médico necessário no aborto espontâneo ou provocado quando não há eliminação total, a curetagem pós-abortamento representa o segundo procedimento obstétrico mais realizado nas unidades de internação da rede pública de serviços de saúde, superada apenas pelos partos normais⁵.

A inclusão de modelo humanizado de atenção às mulheres com abortamento é propósito desta norma, não apenas como guia de cuidados, mas também na

intenção de oferecer às mulheres, aos serviços de saúde e à sociedade novo paradigma que torne segura, sustentável e efetiva a atenção às mulheres em situação de abortamento. As mulheres que passam por esse processo precisam de um olhar de cuidado voltado para seu estado naquele momento, inclusive um cuidado humanizado para com as mesmas, tendo em vista todas as afetações psíquicas, social e física⁵.

4. DISCUSSÃO

Com a análise realizada, notou-se conteúdos que podem em síntese ser postos em duas categorias, sendo elas: A primeira no que diz respeito a compreender a saúde mental das mulheres que realizaram abortamento e a segunda relacionada quais as questões sociodemográficas envolvidas no abortamento.

Compreender a saúde das mulheres que realizaram abortamento

A polêmica em torno do direito ao aborto está vinculada a questões de aspectos ético, moral, religioso, social, de gênero e legal. Dessa forma, os sentimentos advindos após o aborto são de vergonha, culpa, medo, também influenciado por toda essa construção social e de crenças¹⁴.

O aborto caracteriza-se um processo amplo e complexo, advindo de diversos sentimentos, dessa forma se torna necessário conhecer e acolher os sentimentos dessas mulheres, assim como respeitá-las, além de garantir as mesmas que suas necessidades de saúde sejam atendidas¹⁵.

Uma entrevista realizada com 14, enfatizam que as mulheres relatavam não saber da gravidez, sentindo um susto, desesperança e surpresa frente a essa situação, ao realizarem o aborto sofre com sentimentos de tristeza, medo, angústia, desespero¹⁵. Esse processo assusta e acarreta diversos prejuízos psicológicos para as mulheres, como o trauma de uma nova gravidez.

Autores dissertam que mesmo não tendo planejado a gravidez, algumas das mulheres apresentam-se tristes com a perda da criança, mas ao processo final do aborto as mesmas afirmam sentir paz, tendo em vista todo o medo vivenciado, como para algumas mulheres é a primeira gravidez¹⁵.

A gravidez não planejada assim como o aborto realizado de forma insegura acomete diversos e graves problemas na saúde pública, a norma técnica de atenção humanizada ao aborto busca atendimento imediato e formas contraceptivos, evitando abortos repetidos, direcionando a atenção necessária para as mesmas¹⁶.

Outrossim, ressalta que pelo aborto ser uma experiência traumatizante, muitas sofrem por baixa autoestima e desesperança, e em alguns casos acarreta o desejo de não querer engravidar novamente¹⁵. Também é importante ressaltar o compromisso éticos que os profissionais precisam ter diante do momento de sensibilidade enfrentados por essas mulheres.

O atendimento psicológico frente a esse enfrentamento possui como objetivo amenizar esse

sofrimento através de uma esculta qualificada e um acolhimento necessário a esse momento. Realizou-se um estudo onde apontou que a maioria das mulheres internadas pelo aborto contam com a presença de sua rede de apoio, sendo considerado um ponto positivo na recuperação e saúde mental dessas mulheres¹⁷.

Assim faz-se necessário uma atenção para as condições psíquicas dessas mulheres durante esse processo de aborto, seja ela inseguro ou por orientações médicas, assim como os cuidados físicos, assim promovendo saúde procurando evitar os riscos trazidos por esse momento.

Questões sociodemográficas envolvidas no abortamento

Tendo em vista que muitas questões para além da ação do procedimento estão envolvidas no processo de abortamento, o aborto é uma questão relevante para a saúde pública, por sua significância entre as causas de morbidade e mortalidade materna¹⁸. Um estudo realizado em Fortaleza (CE), obteve dados sociodemográficos, onde dispõe que (65,5%) mulheres apresentaram idade de até 29 anos, observou-se que 78,2% das participantes se autodeclararam não brancas, sendo que 72% indicaram cor parda. No que se refere à escolaridade, 68% tinham ensino médio, além do mais, verificou-se que 54% das mulheres vivem com até um salário-mínimo e em relação aos dados reprodutivos 69,7%, não possuía histórico de aborto anterior. Nesse sentido, observa-se um perfil de minorias dentro das mulheres que passam por o abortamento, sendo claro, que questões de raça/cor, classe social e níveis de escolaridade são implicados no procedimento, refletindo questões sociais dispostas na sociedade¹⁸.

Desse modo, há estimativas de que 12% de todas as gestações venham a evoluir para abortamentos, e de que 25% das mulheres de até 39 anos que já estiveram gestantes já tenham sofrido pelo menos um tipo de perda gestacional ao longo da vida, justificando uma questão de saúde pública devido aos índices que representam a ação¹⁹. Ademais, o processo de abortamento não tem reconhecimento social, repercutindo negativamente na vivência experienciada pelas mulheres que são acometidas com o processo, gerando atravessamentos psicossociais devido ao contexto que essas mulheres são inseridas socialmente, tendo que lidar para além das afetações físicas e mentais, o desafio social imposto²⁰.

Outra questão também verificada nas leituras sucedidas, expõe sobre os obstáculos encontrados nos serviços legais de aborto, discute-se a falta de alcance ao abortamento para aquelas que têm o direito, ou seja, tratando-se de uma ação legal, intensifica o impacto, sendo promotora de graves danos físicos e psíquicos na saúde das mulheres²¹. Estas, por medo do julgamento desses serviços, acabam procurando formas ilegais e inseguras de realizar o aborto, o que pode resultar em danos psicológicos gerados pela culpa, vergonha, aflição e julgamento social, pois são postas nas condições de estarem ou não falando a verdade²¹.

Debata-se também, a religiosidade nos dados sociodemográficos dos estudos analisados, onde existe o impacto da religião, considerando que tradições religiosas diferentes apresentam concepções distintas sobre abortamento e sobre a saúde mental das mulheres na vivência do abortamento voluntário²¹, demonstrou ainda que mulheres, independente da religião, aderem a esta prática²¹.

Destarte, conclui-se que o abortamento afeta diversas esferas e condições sociais, não devendo ser observado apenas o ato biológico e patológico envolvido, mas sim, sua totalidade afim de obter uma maior compreensão do fenômeno.

5. CONCLUSÃO

A presente produção deste estudo colaborou com o aprofundamento teórico acerca da temática escolhida, tendo em vista, que ainda é pouco debatida diante da sociedade. Envolveu-se também com a formação acadêmica das autoras, possibilitando a observação e estudo sobre a atuação do profissional de psicologia e da própria área do conhecimento frente aos processos de abortamento. A experiência contribuiu com o aprendizado de realizar pesquisas científica, principalmente por tratar-se de uma discussão que a saúde mental é abordada de forma ampla em um processo que envolve primordialmente a saúde física das mulheres. Em síntese, necessita-se de um número maior de escritas acerca do tema, levando em consideração a quantidade de literatura disponível quando tenta-se inserir o fazer psicológico e suas afetações na temática.

6. AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Instituto de Educação Superior Raimundo Sá - IERSA pela oportunidade de pesquisa através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica-PIBIC, a presente produção agregou de forma positiva na formação acadêmica das bolsistas.

7. REFERÊNCIAS

- [1] Uliana MD, Santos AC, Almeida AH, Borges RG, Rosa MI. Internações por aborto no Brasil, 2008-2018: estudo ecológico de série temporal. *Epidemiol Serv Saúde*. 2022; 31.
- [2] Brasil. Arguição de descumprimento de preceito fundamental 54. Brasília, DF; 12 de Abril de 2012. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>
- [3] Brasil. Artigo 128 Cp - Decreto Lei nº 2.848. Brasília, DF; 07 de Dezembro de 1940. Disponível em: <https://www.jusf1.com.br/topicos/10624811/artigo-128-do-decreto-lei-n-2848-de-07-de-dezembro-de-1940>
- [4] Figueiredo TDRP, Barbosa FC. A percepção do psicólogo hospitalar sobre sua atuação nas instituições hospitalares. *Rev Cien Vida*. 2017; 5(3). Disponível em: <http://jornalold.faculadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/513>
- [5] Conselho Federal de Psicologia. Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) nos serviços hospitalares do SUS/Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia e Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. 1. ed. Brasília: CFP; 2019.
- [6] Brasil. Atenção Humanizada ao Abortamento: norma técnica/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
- [7] Velleda KL, Oliveira SG, Casarin ST. O aborto provocado e seus estigmas: uma problematização em enfermagem. *Cad Pagu*. 2022; (64):1-17. DOI: <https://doi.org/10.1590/18094449202200640018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/qPbpXNJMOGz96DPQ3rCmpF/?format=pdf&lang=pt>
- [8] Camargo B. Atuação da psicóloga hospitalar diante da ocorrência de morte perinatal. *Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*. 2021; 6(11):95-114.
- [9] Schneider AM, Moreira MC. Psicólogo intensivista: reflexões sobre a inserção profissional no âmbito hospitalar, formação e prática profissional. *Temas Psicol Online*. 2017; 25(3):1225-1239. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.9788/TP2017.3-15Pt>.
- [10] Santos GCBF. Intervenção do profissional de saúde mental em situações de perda e luto no Brasil. *Rev M Estudos sobre a morte, os mortos e o morrer*. 2017; 2(3):116-137.
- [11] Godoy AS. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. *Rev Adm Emp*. 1995; 35:20-29.
- [12] Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev Saúde Pública*. 2005; 39:507-514.
- [13] Paião KA, Costa MO. Papel do enfermeiro atuante na estratégia saúde da família na prevenção do câncer de próstata. *Research Soc Dev*. 2022; 11(16):e09111637898.
- [14] Carvalho JS, Martins AM. A morte no contexto hospitalar: revisão de literatura nacional sobre a atuação do Psicólogo. *Rev Soc Bras Psicol Hosp*. 2015; 18(2):129-142.
- [15] Santos E, Fonseca. Necessidades em saúde de mulheres vítimas de violência sexual na busca pelo aborto legal. *Rev Latino-Am Enferm*. 2022.
- [16] Santos RC, Silva AB, Santos IS, Souza FB, Oliveira LH. Sentimentos de mulheres advindos da experiência em um processo de abortamento. *Cogitare Enferm*. 2021; 26.
- [17] Leal MARF, Castelar M. Abortamento na Adolescência: Atuação de Psicólogas em Hospitais-Maternidade Públicos de Salvador, Bahia. *Psicol Cien Prof*. 2019; 39:e178707.
- [18] Bandeira TPM, Barros LSS, Silva LSR. Saúde mental das mulheres internadas por abortamento no agreste pernambucano na pandemia da covid-19. *Rev Baiana Enferm*. 2023; e50002.
- [19] Lima KJ, Pinto FJM, Carvalho FHC, Linard CFBM, Santos FCR, Teófilo FKS, et al. Atenção ao abortamento em instituições hospitalares da rede SUS de Fortaleza, Ceará. *Cad Saúde Colet*. 2020; 28(1):77-86. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028010297>.
- [20] Alcocer FEDI, Bignotto KB, Barbosa GS. Abordagem psicossocial às perdas gestacionais na Atenção Primária à Saúde. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2022; 17(44):2927. DOI:

- [https://doi.org/10.5712/rbmf17\(44\)2927](https://doi.org/10.5712/rbmf17(44)2927).
- [21] Teodózio AM, Barth MC, Levandowski DC. Percepções e sentimentos sobre o bebê subsequente à perda gestacional. *Arq Bras Psicol.* 2022. Disponível em:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/04/1425197/54870-154401-1-pb.pdf>
- [22] Porto M. Saúde Mental e Abortamento Voluntário na Audiência Pública da ADPF442/STF. *Psicol Cien Prof.* 2023; 43:e264324. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003264324>.