

“MOTIVOS QUE LEVAM AS MULHERES A OPTAREM POR UMA INTERRUPTÃO VOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ: UMA SCOPING REVIEW”

“Reasons for Women Choose a Volunteer Termination of a Pregnancy: A Scoping Review”

SARA ELISABETE CAVACO PALMA | *Doutoranda em Enfermagem da UL/ESEL, Mestre em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, Enfermeira Especialista no Hospital Garcia de Orta, Almada, Assistente Convidada ESEL, Portugal [sarapalma@esel.pt]*

PHD MARIA HELENA CARVALHO VALENTE PRESADO | *Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, UI&DE (Unidade de Investigação e Desenvolvimento em Enfermagem), CEMRI (Centro de Estudos das Migrações e das Relações Interculturais-Universidade Aberta), Portugal.*

Problemática: A intenção de interromper a gravidez de forma voluntária constitui um motivo frequente de recorrência aos serviços de saúde. Para introduzir mudanças estruturais, adequadas e ajustadas às necessidades de cuidados de enfermagem especializados e à prevenção da sua ocorrência, é necessário conhecer as causas que levam as mulheres a optarem por interromper a gravidez de forma voluntária. **Objetivo:** Pretendemos identificar os principais motivos para a Interrupção Voluntária Gravidez, descrever a evidência disponível, clarificar os conceitos envolvidos e os limites conceptuais do tópico de estudo (JBI, 2015). **Estratégia de pesquisa:** De acordo com as orientações do *Joanna Briggs Institute* (2015) procedemos ao desenvolvimento de uma *scoping review*, tendo-se definido a questão de pesquisa segundo a mnemónica População, Conceito, Contexto: Quais os motivos que levam a mulher a optar por uma Interrupção Voluntária de Gravidez? A pesquisa foi efetuada na plataforma EBSCO da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, nas bases de dados CINAHL, MedLine e na plataforma Google Scholar, decorrendo entre 29 a 31 de março de 2019. Foram incluídos estudos em português, inglês e espanhol. Foram excluídos estudos que se debruçassem sobre a interrupção da gravidez por motivos médicos, devido a ações de eficácia medicamentosa e mulheres vítimas de abuso sexual. **Resultados:** Resultaram 709 artigos primários e maioritariamente na língua inglesa. Após aplicação dos critérios escolhidos, foram selecionados quinze estudos, publicados entre 2000 e 2018 (sete quantitativos, quatro qualitativos e quatro mistos). **Conclusões:** A maioria dos estudos não refletem a realidade portuguesa e estão concentrados em populações específicas (adolescentes). Os motivos apontados para a sua realização foram os fatores económicos (falta de emprego ou emprego precário, restrições sobre rendimentos, habitação precária e filhos suficientes) e os sociais (serem muito jovens, relacionamentos instáveis, sem motivação para o projeto de maternidade, desejam concluir os estudos e falta de apoio do progenitor). As condições socioeconómicas, não sendo os únicos motivos, são determinantes na tomada de decisão das mulheres em interromper a gravidez. Percebemos que independentemente das razões apontadas para a interrupção voluntária da gravidez o que está na sua gênese é a falha do método contraceptivo, o seu uso incorreto e a não adesão à contraceção. Assim, consideramos ser necessário desenvolver estratégias e criar grupos de trabalhos entre os Centros Hospitalares, a Administração Regional Saúde e Grupos de Apoio na Comunidade, que possam ir ao encontro das necessidades destas mulheres com vista à diminuição do número de interrupções voluntárias da gravidez.

PALAVRAS-CHAVE: Aborto; Aborto Induzido; Interrupção voluntária de gravidez; Gravidez; Motivo; Tomada de decisão.

Background: A very frequent reason people recur to health services is the intention to voluntarily terminating of pregnancy. To introduce structural, suitable and adjusted changes to the special nursing cares needs and to prevent its occurrence, we need to know the reasons why women choose to terminate a pregnancy. **Objective:** We intend to identify the main reasons for the Voluntary Interruption of Pregnancy, describe the available evidence, clarify the concepts involved and the conceptual limits of the study topic (JBI, 2015). **Search Strategy:** According to the guidelines of the Joanna Briggs Institute (2015), we proceeded to develop a scoping review, and the research question was defined according to the mnemonic Population, Concept, Context: What are the motives that lead women to opt for a Voluntary Termination of Pregnancy? The research was taken at the platform EBSCO from the Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, in the databases CINAHL, MedLine and at the Google Scholar platform, between 29 and 31 of March 2019. It includes studies in Portuguese, English and Spanish languages. It excludes articles regarding the termination of a pregnancy because of medical issues, due to actions of medication effectiveness, women who have been victims of sexual abuse. **Results:** Resulted 709 articles, all primary and in the English language. After reading, to identify the chosen criteria, fourteen studies were selected, published between 2000 and 2018 (seven quantitative studies, four mixed studies and four qualitative studies). **Conclusions:** They do not reflect the Portuguese reality, and are focused on a specific population (teenagers). The most mentioned reasons for carrying out a VTOP were economic factors (lack of employment or precarious employment, restrictions on income, poor housing, enough children and unmotivated for maternity planning) and social factors (being very young, unstable relationships and lack of parental support). So we can determine that social-economic conditions are determinant in the decision of women to terminate a pregnancy. We perceive that regardless of the reasons indicated for the voluntary interruption of pregnancy what is in its origin is the failure, incorrect use and non-adherence to contraception, so, we consider it necessary to launch strategies and working groups between Hospital, Regional Health Administration and Support Groups in the Community to meet the needs of these women in order to reduce the number of abortions.

KEYWORDS: abortion; Induced Abortion; Voluntary Termination of Pregnancy; Pregnant; Motifs; Decision-making.

INTRODUÇÃO

A interrupção voluntária da gravidez (IVG) é um tema que tem merecido destaque ao longo dos tempos e que envolve questões controversas, como o estatuto do embrião e a existência do síndrome pós-aborto, envolvendo disciplinas de diferentes áreas do conhecimento como a política, o direito, a religião, a ética e os direitos humanos.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), define aborto como a interrupção da gravidez antes da viabilidade do produto da concepção, correspondendo à sua expulsão até as 20-22 semanas completas de gravidez e/ou 500g (OMS, 1977).

Neste estudo pretendemos debruçar-nos sobre o aborto induzido/provocado e a pedido da mulher.

Após o 25 de Abril de 1974, surgiram movimentos a nível nacional com o intuito de promover o debate sobre o aborto, fazendo com que as mulheres fossem ouvidas no seu direito à escolha de querer ou não prosseguir uma gravidez não desejada, sem serem punidas por esse ato.

Em 1984 a introdução da Lei nº 6/84 de 11 de maio (exclusão de ilicitude em alguns casos de IVG), veio permitir a IVG, quando existia perigo de vida da mulher, perigo de lesão grave e duradoura para a saúde física e psíquica da mulher, em casos de malformação fetal ou quando a gravidez resultou de uma violação.

Em 2007 a Lei nº16/2007 de 17 de abril, revoga a Lei 6/84 e despenaliza a interrupção da gravidez por opção da mulher nas primeiras 10 semanas completas de gravidez.

Apesar dos métodos contraceptivos serem acessíveis e a informação estar disponível, pode ocorrer uma gravidez inesperada e não desejada.

A gravidez é um período de grandes transições e ambivalências na vida de uma mulher tanto a nível emocional, social, psicológico e física. Da mesma forma a interrupção da gravidez, seja ela espontânea ou induzida, acarreta repercussões emocionais, físicas e também sociais.

A intenção de interromper a gravidez de forma voluntária constitui um motivo de recorrência aos serviços de saúde. Assim, surge a necessidade de validar as causas que levam as mulheres a optar pela IVG, para conhecermos as razões que estão na sua génese e propor a introdução de mudanças estruturais ajustadas que permitam reduzir de forma significativa o número de abortos realizados, conduzindo a melhorias significativas na saúde reprodutiva das mulheres, com implicações sociais e económicas.

A IVG processa-se em três momentos (art.º 17º, 18º e 19º da Lei 16/2007). O primeiro, corresponde à consulta prévia onde são pedidos exames para confirmação do tempo de gravidez, seguida de um período de reflexão (mínimo de 3 dias), sendo necessário o seu consentimento livre e esclarecido, ou do seu representante legal, em documento escrito (art.º 4º). Posteriormente realiza-se o procedimento, que pode ser cirúrgico ou medicamentoso. No último momento, já após a IVG, é prescrito um método contraceptivo adequado e agendada uma consulta de saúde reprodutiva/planeamento familiar, a realizar num prazo máximo de 15 dias após a interrupção da gravidez.

Desde a introdução da despenalização da IVG em Portugal, foram realizadas 143 479 interrupções, tendo tido o seu exponencial máximo em 2011, começando depois a diminuir até à atual data (DGS, 2018). No ano de 2017 foram realizadas 14 899 IVG em Portugal. A idade prevalente das mulheres situa-se entre os 20 e os 34 anos (64,35%), sendo maioritariamente portuguesas (82%), com trabalhos não qualificados (19,9%), pouco qualificados (16,9%), desempregadas (16,7%) e 40.6% apresentavam o ensino secundário (DGS, 2018).

O Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (EEESMO), publicado no Regulamento n.º 127/2011 e atualizado pelo 391/2019, assume que devem ser desenvolvidas diversas intervenções no âmbito da interrupção da gravidez, nomeadamente na interrupção voluntária. Nas unidades de competência 2.1, 2.2 e 2.3, é definido que o EEESMO: “Promove a saúde da mulher durante o período pré-natal e em situações de abortamento”, “Diagnostica precocemente e previne complicações na saúde da mulher durante o período pré-natal e em situações de abortamento” e “Providencia cuidados à mulher e facilita a sua adaptação durante o período pré-natal e em situações de abortamento”. De acordo com estas unidades de competência são previstas diversas intervenções aplicáveis ao contexto da IVG: promove e desenvolve projetos de promoção da saúde da mulher, promove a decisão esclarecida no âmbito da IVG e orienta para recursos disponíveis, previne complicações pós-IVG e na sua ocorrência colabora no seu tratamento, desenvolve intervenções de apoio à mulher no período de luto pós-aborto e orienta sobre contraceção pós-aborto.

Com o intuito de promover a qualidade dos cuidados de enfermagem especializados e para que a IVG não se traduza na única hipótese das mulheres, há que conhecer os motivos que as levam a esta opção, procurando também campo de ação ao nível da prevenção.

O objetivo desta SR é realizar uma análise preliminar do tamanho e abrangência da literatura de investigação que nos permita conhecer os motivos que levam as mulheres a optar pela IVG. Esta SR foi orientada pela metodologia proposta pelo *Joanna Briggs Institute for Scoping Reviews* (2015) e tem como objetivos específicos: Conhecer os estudos desenvolvidos sobre os motivos que levam as mulheres a optar por uma IVG. Identificar os principais motivos para as mulheres optarem pela IVG. Colher dados na evidência disponível do tópico de investigação.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO

Definiram-se como critérios de inclusão e exclusão os apresentados no quadro seguinte de acordo com a mnemónica PCC.

QUADRO 1. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO
Tipos de Estudos	Todo o tipo de estudos.	
População	Mulheres grávidas que pretendam realizar uma IVG	
Conceito	Causas/motivos que levam as mulheres a realizar uma interrupção voluntária da gravidez.	Interrupção voluntária da gravidez por motivos médicos, nomeadamente causa materna/fetal e devido a ações de eficácia terapêutica. Mulheres que tenham sido vítimas de abuso sexual.
Data de Publicação	Sem limite temporal. Evitando excluir pesquisas relevantes.	
Língua	Português, Inglês e Espanhol	Todas as restantes.

MÉTODOS E ESTRATÉGIA DE PESQUISA

A estratégia de pesquisa foi desenvolvida segundo os três passos definidos pelo *JB* para as *Scoping Reviews* (*JB*, 2015). Uma pesquisa inicial na plataforma *ESBCO*, onde foram selecionadas as bases de dados *CINAHL* e *MedLine* e na plataforma *Google Scholar*. A pesquisa realizou-se seguindo-se a análise das palavras-chave contidas na questão PCC. Foi então realizada uma segunda pesquisa com todos os termos da questão (naturais e indexados) nas bases referidas com os descritores

booleanos “OR” e “AND”. No terceiro passo precedemos à pesquisa e análise das referências bibliográficas dos artigos elegíveis com o objetivo de identificar estudos adicionais. Procuramos, igualmente por estudos não publicados e literatura cinzenta nos repositórios de bibliotecas.

Os termos pesquisados nas bases de dados *CINAHL* e *MedLine* são apresentados no Quadro 2 de acordo com a mnemónica PCC (no caso concreto não se verifica contexto).

“MOTIVOS QUE LEVAM AS MULHERES A OPTAREM POR UMA INTERRUPÇÃO VOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ: UMA SCOPING REVIEW”

QUADRO 2. TERMOS DE PESQUISA: CINAHL E MEDLINE

	TERMOS DA QUESTÃO	TERMOS DE PESQUISA CINAHL	TERMOS DE PESQUISA MEDLINE
POPULAÇÃO (P)	Mulheres grávidas	Termos indexados: MM “Expectant Mothers” Linguagem Natural: “Pregnant”	Termos indexados: MM “Pregnant women” Linguagem Natural: “Pregnant”
CONCEITO (C)	Causas/motivos que levam as mulheres a realizar uma interrupção voluntária da gravidez.	Termos indexados: MH “Decision-making, patient” MH “Abortion, Induced” MM “Pregnancy, Unwanted” Linguagem Natural: Women’s reasons, Choices, Options, Reasons, Motives, Causes, Decision, Termination of pregnancy, Voluntary interruption of pregnancy, Abortion.	Termos indexados: MH “Choice behaviour” MM “Abortion legal” MH “Abortion, Induced” Linguagem Natural: Choices, Options, Reasons, Motives, Causes, Decision, Termination of pregnancy, Voluntary interruption of pregnancy, Abortion.

Posteriormente foi realizada nova pesquisa na plataforma *Google Scholar* com os mesmos descritores, tendo resultado em 630 estudos.

EXTRAÇÃO DOS RESULTADOS

Após análise do título e *abstract*, dos estudos encontrados, foram excluídos os duplicados e artigos que não correspondiam à temática. Foram incluídos estudos primários, publicados em português, inglês e espanhol e sem limite temporal. A pesquisa foi realizada de 29 a 31 de março de 2019. Obtiveram-se 709 artigos.

Foram excluídos 694 artigos, restando 15 para análise.

Os títulos e resumos identificados a partir da pesquisa foram revistos de forma independente pelas autoras, tendo em atenção os critérios de inclusão/exclusão. A decisão de incluir ou excluir os estudos foi feita por concordância de ambas. A estratégia de pesquisa e de extração dos resultados pode ser representada sob a forma de diagrama, conforme Figura 1.

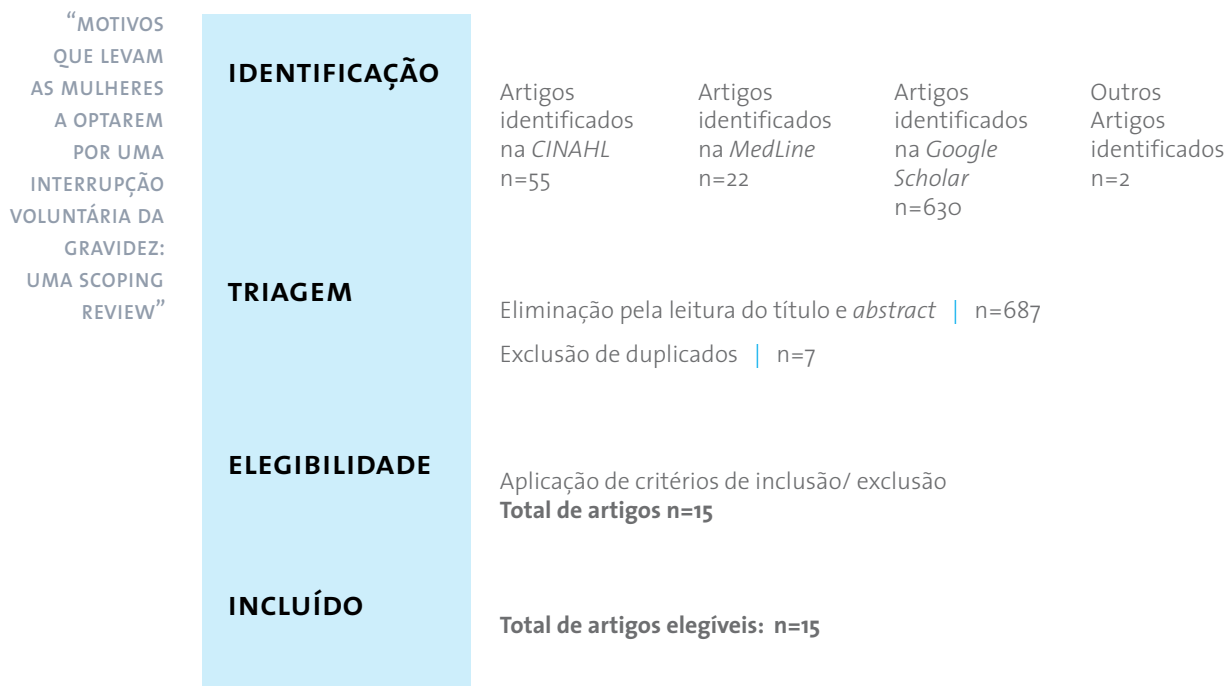


FIGURA 1. DIAGRAMA-RESUMO DA PESQUISA DESENVOLVIDA.

Adaptado do PRISMA Flow Diagram para o processo de Scoping Review do JBI (2015).

Os catorze estudos elegíveis para a SR, são descritos na tabela seguinte.

TABELA 1. ESTUDOS ELEGÍVEIS

NÚMERO DO ARTIGO	TÍTULO	AUTORES	ANO DE PUBLICAÇÃO/ LOCAL/BASE DE DADOS	TIPO DE ESTUDO
1	<i>Decision-making preceding induced abortion: a qualitative study of women's experiences in Kisumu, Kenya</i>	Rehnström Loi, Ulrika; Lindgren, Matilda; Faxelid, Elisabeth; Oguttu, Monica; Klingberg-Allvin, Marie	2018 Reproductive Health (REPROD HEALTH), 10/3/2018; 15(1): N.PAG-N.PAG. (1p). Quênia <i>CINAHL</i>	Qualitativo
2	<i>Who obtains abortion in Georgia and why?</i>	Pestvenidze, E.; Stray Pedersen, B.	2018 International Journal of Women's Health. November 2018. Volume 2018:10 Pages 733—743 EUA <i>Google Scholar</i>	Quantitativo Descritivo

3	<i>Vivências de um grupo de mulheres portuguesas em processo de Interrupção Voluntária da Gravidez</i>	Presado, M.H.; Palma, S.; Cardoso, M.	2017 Investigação Qualitativa em Saúde//Investigación Cualitativa en Salud// Volume 2 Portugal <i>Atas CIAIQ2018</i>	Qualitativo
4	<i>Contraceptive use and reasons for termination of pregnancy among women attending a reproductive health clinic at a district hospital, free South Africa</i>	Cuellar Torriente, Martin; Joubert, Gina; Johannes Steinberg, Wilhelm	2016 Africa Journal of Nursing & Midwifery (AFRICA J NURS MIDWIFERY), 2016; 18(2): 119-131. (13p) África do Sul <i>CINAHL</i>	Quantitativo
5	<i>Voluntary Induced Abortion in Cameroon: Prevalence, Reasons, and Complications</i>	Ngowa, J.D.K.; Neng, H.T.; Domgue, J.F.; Nsahlai, C.J.; Kasia, J.M.	2015 Open Journal of Obstetrics and Gynecology, 2015, 5, 475-480 Camarões <i>Google Scholar</i>	Quantitativo Descritivo Transversal
6	<i>Who seeks abortions at or after 20 weeks?</i>	Foster DG; Kimport K	2013 Perspectives On Sexual And Reproductive Health [Perspect Sex Reprod Health] 2013 Dec; Vol. 45 (4), pp. 210-8. <i>Date of Electronic Publication:</i> 2013 Nov 04. EUA <i>MedLine</i>	Misto
7	<i>The Role of Intimate Partners in Women's Reasons for Seeking Abortion.</i>	Chibber, S.K; Biggs, M.A; Roberts, S,C.M	2013 WOMEN'S HEALTH ISSUES, 24-1. p.131-138 EUA <i>CINAHL</i>	Misto Longitudinal
8	<i>Characteristics of Abortions in Southern Thailand</i>	Chunuan, Sopen; Kosunvanna, Siriratana; Sripotchanart, Wattana; Lawantra, Jitsai; Lawantrakul, Jitti; Pattapakdikul, Uaiporn; Somporn, Jitranan	2012 Pacific Rim International Journal of Nursing Research (PAC RIM INT J NURS RES), Apr-Jun 2012; 16(2): 97-112. (16p) Tailandia <i>CINAHL</i>	Quantitativo
9	<i>The persistence of induced abortion in Cuba: exploring the notion of an "abortion culture"</i>	Bélangier D; Flynn A	2009 Studies In Family Planning [Stud Fam Plann] 2009 Mar; Vol. 40 (1), pp. 13-26. Cuba <i>MedLine</i>	Qualitativo

“MOTIVOS QUE LEVAM AS MULHERES A OPTAREM POR UMA INTERRUPTÃO VOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ: UMA SCOPING REVIEW”

“MOTIVOS QUE LEVAM AS MULHERES A OPTAREM POR UMA INTERRUPÇÃO VOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ: UMA SCOPING REVIEW”

10	<i>Voluntary Abortion in Iran: a qualitative study</i>	Chinichian, M., Holakouei, N.K.; Rafiei, S. K.H.	2007 PAYESH. JULY 2007 Volume 6 , Number 3; Page(s) 219 To 232 Irão <i>Google Scholar</i>	Qualitativo
11	<i>An exploration of the dimensions of pregnancy intentions among women choosing to terminate pregnancy or to initiate prenatal care in New Orleans, Louisiana</i>	Santelli, JS; Speizer, I.S.; Avery, A.; Kendall, C.	2006 American Journal Of Public Health, 1541-0048, nov, Vol. 96, No 11.p.2009-2015. New Orleans <i>MedLine</i>	Quantitativo Comparativo
12	<i>Unwanted pregnancy and associated factors among Nigerian women</i>	Sedgh G.; Bankole A.; Oye-Adeniran B.; Adewole .I.F; Singh S.; Hussain, R.	2006 International Family Planning Perspectives (INT FAM PLANN PERSPECT), Dec2006; 32(4): 175-184. (10p) Nigeria <i>CINAHL</i>	Quantitativo
13	<i>Reasons U.S. women have abortions: quantitative and qualitative perspectives</i>	Finer L.B.; Frohwirth L.F.; Dauphinee L.A.; Singh S.; Moore A.M.	2005 Perspectives on Sexual & Reproductive Health (Perspect Sex Reprod Health), Sep 2005; 37(3): 110-118. (9p) EUA <i>MedLine</i>	Misto
14	<i>Reasons for induced abortion and their relation to women's emotional distress: a prespective, two years follow-up study.</i>	Broen A. N., Torbjorn M., Bodtker A. S., Ekeberg, O.	2004 Department of Behavioural Sciences in Medicine, Institute of Basic Science in Medicine. University of Oslo. Blinbern. General Hospital Psychiatry 27. P:36-43. Oslo <i>MedLine</i>	Misto Longitudinal Prospectivo
15	<i>Induced abortion: a four-year experience at a University of a Gynecology Clinic in Greece.</i>	Rouso D., Panidis D., Karayannis, B., Kourtis A., Petropoulos, P., Mamopoulos, M.	2000 Journal of Obstetrics and Gynaecology. Vol. 20(6) p.618-619. Greece <i>MedLine</i>	Quantitativo Descritivo Transversal

APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

Os resultados são apresentados na forma de narrativa.

Da procura gerada resultaram 709 títulos. Após aplicação dos critérios de inclusão/exclusão e a exclusão de estudos duplicados (sete estudo), quinze títulos foram elegíveis.

Catorze na língua inglesa e um português.

Verificamos existirem escassos estudos nacionais.

As principais características dos quinze artigos foram as seguintes: quinze estudos primários, cinco realizados nos Estados Unidos da América (um quantitativo descritivo, dois mistos, um misto longitudinal, um quantitativo comparativo), um português (qualitativo), um norueguês (misto longitudinal e prospetivo), um grego (descritivo transversal, quantitativo), um dos camarões (quantitativo descritivo, transversal), um queniano (qualitativo), um da africa do sul (quantitativo), um tailandês (quantitativo), um cubano (qualitativo), um iraniano (qualitativo) e um nigeriano (quantitativo).

A pesquisa desenvolveu-se entre os anos 2000 e 2018.

A idade das mulheres situava-se entre os 15 e os 45 anos.

O tamanho das amostras variou entre 80 e 2978 mulheres, quando recorriam a clínicas/hospitais para a realização de IVG ou por complicações da mesma.

A recolha dos dados foi feita através de questionários (onze casos), entrevista em profundidade (três casos), entrevista estruturada (um caso) e entrevista semiestruturada (quatro casos) dependendo da sua natureza.

Houve estudos que pretenderam analisar as características entre grupos, a tomada de decisão na realização da IVG e na manutenção da vigilância pré-natal (Rehnstrom-Loi, Faxelid, Oguttu e Klingberg-Allvin, 2018), outros basearam-se nas características das mulheres que realizavam a IVG comparando-as com o grupo que proseguiu a gravidez (Broen, Torbjfrn, Bfdtker e Ekeberg, 2004). Houve investigadores que tentaram analisar as razões das mulheres de diferentes etnias (Chinichian, Holakouei e Rafiel, 2007). As implicações económicas da prática do aborto e especialmente para os serviços de saúde, também foram estudadas (Chunuan, et al., 2012). Verificamos que alguns estudos procuraram perceber as razões das mulheres e os seus conhecimentos contraceptivos (Bélanger e Flynn, 2009; Cuellar Torriente, Joubert e Steinberg, 2016; Presado, Palma e Cardoso, 2018) e as razões das mulheres e a perceção dos profissionais (Chinichian, Holakouei e Rafiel, 2007).

Encontramos estudos que se debruçaram sobre as principais causas da IVG, relacionando-as com a influência do companheiro/progenitor na sua decisão (Broen, Torbjfrn, Bfdtker e Ekeberg, 2004; Chibber, Biggs, Roberts e Foster, 2013; Chunuan, 2012; Cuellar Torriente, Joubert e Steinberg 2016; Finer, Frohwirth, Dauphinee, Singh e Moore, 2005; Presado, Palma e Cardoso, 2018; Rehnstrom-Loi, Faxelid, Oguttu e Klingberg-Allvin, 2018; Sedgh, Bankole, Oye-Adeniran, Adewole, Singh e Hussain, 2006). Após a leitura dos artigos, identificamos dois grandes grupos onde se podem inserir as diversas causas/motivos apontados pelas mulheres para realizar uma IVG. Em primeiro lugar encontram-se os fatores económicos (Bélanger e Flynn, 2009; Bowes e Macleod, 2006; Campos, 2015; Chinichian, Holakouei, Rafiel, 2007; Chunuan et al., 2012; Cuellar Torriente, Joubert e Steinberg, 2016; Finer, Frohwirth, Dauphinee, Singh e Moore, 2005; Ngowa, Neng, Domgue, Nsahlai e Kasia, 2015; Presado, Palma e Cardoso, 2018; Rehnstrom-Loi, Faxelid, Oguttu e Klingberg-Allvin, 2018; Rouso et al. 2000; Santelli et al., 2006), como

a falta de emprego (Broen, Torbjfrn, Bfdtker e Ekeberg, 2004; Chibber, Biggs, Roberts e Foster, 2013; Presado, Palma e Cardoso, 2018, Rousso et al. 2000, Santelli et al., 2006) restrições sobre rendimento (Bélanger, Flynn, 2009; Broen, Torbjfrn, Bfdtker e Ekeberg, 2004; Chibber, Biggs, Roberts, Foster, 2013; Chinichian, Holakouei, Rafiel, 2007; Presado, Palma e Cardoso, 2018; Rousso et al., 2000; Santelli et al., 2006), filhos suficientes (Broen, Torbjfrn, Bfdtker e Ekeberg, 2004; Chunuan, et al., 2012; Presado, Palma e Cardoso 2018), desejo de espaçar as gravidezes (Ngowa, Neng, Domgue, Nsahlai e Kasia, 2015; Presado, Palma e Cardoso, 2018) e não ser altura certa para ter filhos (Broen, Torbjfrn, Bfdtker e Ekeberg, 2004; Chunuan et al., 2012; Finer, Frohwirth, Dauphinee, Singh e Moore, 2005; Presado, Palma e Cardoso 2018; Santelli et al., 2006; Sedgh, Bankole, Oye-Adeniran, Adewole, Singh, e Hussain, 2006). Seguindo-se os fatores sociais (Chibber, Biggs, Roberts e Foster, 2013; Chibber, Biggs, Roberts, e Foster, 2013; Presado, Palma, e Cardoso, 2018; Rousso et al. 2000), onde se incluem a idade (Chibber, Biggs, Roberts, Foster e 2013; Presado, Palma e Cardoso, 2018), baixa escolaridade (Chibber, Biggs, Roberts e Foster, 2013), quererem terminar os estudos (Cuellar Torriente, Joubert e Steinberg, 2016; DSPD e PS, 2015; Cuellar Torriente, Joubert e Steinberg, 2016; Presado, Palma e Cardoso, 2018; Santelli et al., 2006), não querer ser mãe solteira (Chibber, Biggs, Roberts e Foster, 2013; Chunuan et al., 2012; DSPD e PS, 2015; Presado, Palma e Cardoso, 2018; Rehnstrom-Loi, Faxelid, Oguttu e Klingberg-Allvin, 2018; Santelli et al., 2006), relações instáveis/abusivas (Broen, Torbjfrn, Bfdtker e Ekeberg, 2004; Chibber, Biggs, Roberts e Foster, 2013; Finer, Frohwirth, Dauphinee, Singh e Moore, 2005; Presado, Palma e Cardoso, 2018; Rousso et al., 2000), progenitores não desejarem assumir a paternidade/não quererem ter filhos no momento (Broen, Torbjfrn, Bfdtker e Ekeberg, 2004; Chibber, Biggs, Roberts e Foster, 2013; Cuellar Torriente, Joubert e Steinberg, 2016; Finer, Frohwirth, Dauphinee, Singh e Moore, 2005; Presado, Palma e Cardoso, 2018), grande dependência financeira e social (Rehnstrom-Loi, Faxelid, Oguttu e Klingberg-Allvin, 2018), parceiro não ser a pessoa certa (Chibber, Biggs, Roberts e Foster, 2013), necessidade de se focar nos outros filhos (Broen, Torbjfrn, Bfdtker e Ekeberg, 2004; Presado, Palma e Cardoso, 2018), pressão do progenitor e de outros para interromper a gravidez (Chibber, Biggs, Roberts e Foster, 2013; Finer, Frohwirth, Dauphinee, Singh e Moore, 2005), sem apoio familiar (Cuellar Torriente, Joubert e Steinberg, 2016), violência psicológica (Chibber, Biggs, Roberts e Foster, 2013), ceticismo relativamente à contraceção (Bélanger e Flynn, 2009) e a influencia da religião (Rehnstrom-Loi, Faxelid, Oguttu e Klingberg-Allvin, 2018). Dos dados apresentados as variáveis que levam as mulheres a realizar um aborto são os fatores socioeconómicos com dados que rondam os 90% (Rousso et al., 2000).

Embora um grande número de mulheres invoque (38%) razões ligadas aos companheiros para realizar uma IVG, concomitantemente também alegam variáveis de ordem económica razão que torna este assunto de grande vulnerabilidade e complexidade (Chibber, Biggs, Roberts e Foster, 2013). Alguns autores chamam (Broen, Torbjfrn, Bfdtker e Ekeberg, 2004) a atenção para a falta de suporte social e para os efeitos dos antecedentes psicológicos como fator de risco associado, durante e após o procedimento, na saúde emocional da mulher, uma vez que existem escassez de referências documentadas.

Outro dado que importa ressaltar baseia-se no fato de 38% das mulheres que realizaram uma IVG verbalizarem estar a utilizar contraceção no momento da conceção, sendo o método utilizado o preservativo (Santelli et al., 2006).

DISCUSSÃO

Com esta SR, foram identificados catorze estudos, entre 2000 e 2018. A idade das mulheres encontrava-se entre os 15 e os 45 anos.

As amostras variaram entre 80 e 2978 mulheres.

Os estudos decorreram maioritariamente nos Estados Unidos da América (5 estudos) e Africa (1 na Africa do Sul, 1 nos Camarões, 1 na Nigéria e 1 no Quênia). Os restantes estudos encontrados foram desenvolvidos em Portugal (1 estudo), na Grécia (1 estudo), Noruega (1 estudo), Irão (1 estudo) e Cuba (1 estudo).

Foi identificado um único estudo realizados em Portugal que dado a sua natureza qualitativa não reflete a realidade da nossa população. A grande maioria dos estudos encontrados enfocam uma população muito especifica (adolescentes), e que retrata realidades com especificidades de outros países que sofre influencias socioculturais próprias e porventura diferentes das nossas.

Sete dos nove estudos identificados utilizaram uma abordagem quantitativa, quatro mista e quatro qualitativa. Os estudos decorreram maioritariamente em clínicas e hospitais onde as mulheres realizavam a IVG ou quando recorriam em caso de complicações. Dos estudos encontrados houve aqueles que pretenderam analisar as motivações entre grupos de mulheres que tinham intenção interromper a gravidez e aqueles que queriam mantê-la - tomada de decisão e características (Broen, Torbjörn, Bfdtker e Ekeberg, 2004; Rousso et al., 2000), as razões para as mulheres optarem por um aborto nas diferentes etnias (Chinichian, Holakouei e Rafiel, 2007), as implicações económicas e para os serviços de saúde de uma IVG (Chunuan et al., 2012). Outras investigações debruçaram-se sobre os motivos das mulheres para o aborto e os seus conhecimentos contraceptivos (Bélanger e Flynn, 2009; Cuellar Torriente, Joubert e Steinberg, 2016), as razões apontadas pelas mulheres na decisão da IVG e a percepções dos profissionais (Chinichian, Holakouei, Rafiel, 2007) e sobre os motivos e experiencia vivida (Presado, Palma e Cardoso, 2018). Também encontramos estudos que relacionavam a decisão das mulheres para a opção da IVG e a influencia dos companheiros/progenitor (Broen, Torbjörn, Bfdtker e Ekeberg, 2004; Chibber, Biggs, Roberts e Foster, 2013; Chunuan et al., 2012; Finer, Frohwirth, Dauphinee, Singh e Moore, 2005; Cuellar Torriente, Joubert e Steinberg, 2016; Rehnstrom-Loi, Faxelid, Oguttu e Klingberg-Allvin, 2018; Sedgh, Bankole, Oye-Adeniran, Adewole, Singh e Hussain, 2006).

Verificamos, através desta pesquisa, que as mulheres são motivadas a procurar o aborto por uma ampla gama de circunstâncias das suas vidas. Na maioria, expressaram como causa motivos financeiros, sociais, emocionais onde se incluem a falta de recursos financeiros, não ter as condições desejadas para oferecer a uma criança e a falta de apoio do companheiro/progenitor (Broen, Torbjörn, Bfdtker e Ekeberg, 2004; Chibber, Biggs, Roberts e Foster, 2013; Chinichian, Holakouei, Rafiel, 2007; Chunuan et al., 2012; Cuellar Torriente, Joubert e Steinberg, 2016; Finer, Frohwirth, Dauphinee, Singh e Moore, 2005; Presado, Palma e Cardoso, 2018; Rehnstrom-Loi, Faxelid, Oguttu e Klingberg-Allvin, 2018; Rousso et al., 2000; Santelli et al., 2006).

Remetidas no seu silêncio desconhece-se, até que ponto, a IVG tem implicações comportamentais/emocionais na vida futura destas mulheres. Dois estudos europeus - um checo e outro finlandês (Kubicka, Matejcek, David, Dytrych, Miller e Roth, 1995; Myhrman, Olsen, Rantakallio e Laara, 1995), longitudinais, publicados em 1995, analisaram os efeitos dos comportamentos emocionais e os resultados escolares das crianças filhas de gravidezes não desejadas. Os investigadores concluíram que, estas

“MOTIVOS
QUE LEVAM
AS MULHERES
A OPTAREM
POR UMA
INTERRUPÇÃO
VOLUNTÁRIA DA
GRAVIDEZ:
UMA SCOPING
REVIEW”

As pessoas manifestam, em média, comportamentos psicossociais menos favoráveis que o grupo controle (Kubicka, Matejcek, David, Dytrych, Miller e Roth, 1995) e apresentavam maior percentagem de insucesso escolar (Myhrman, Olsen, Rantakallio e Laara, 1995). Estudos desta natureza remetem-nos para pensamentos sobre as implicações que uma gravidez não desejada acarreta na mulher e para os filhos resultantes desta. Acredita-se, que este acontecimento se deve ao fato do aborto ter sido ilegal durante bastante tempo, numa grande parte do mundo (e ainda continuar a sê-lo) e por isso, não terem sido desenvolvidas investigações nesse sentido.

A problemática da IVG é transversal aos diferentes escalões etários e sociais. Para as adolescentes pode representar o término dos estudos e a realização de um casamento prematuro, no entanto, para uma mulher mais velha pode significar um filho ilegítimo, famílias monoparentais e problemas laborais. Para uma mulher de classe social mais desfavorecida implica encargos económicos adicionais, enquanto que para as mais favorecidas significa somente uma mudança no seu estilo de vida ou absolutamente nada. É por essa razão, que a IVG é mais frequente nas classes sociais mais desprotegidas (Rouso et al., 2000).

Em Portugal a IVG por opção da mulher até as 10 semanas representa cerca de 96.2% do total de interrupções realizadas (DGS, 2018). Como foi referido, a grande maioria dos estudos, encontrados, foca-se nos motivos que levam as adolescentes a recorrer à IVG, o que para nós, no contexto nacional, não seria uma prioridade visto não se traduzir no grupo mais prevalente. Em Portugal as localidades onde se verifica maior ocorrência de IVG são os grandes centros urbanos como Lisboa (57,3%), seguida da região norte (Porto) com 22,8%. Por essa razão propomos que sejam realizados estudos exploratórios, descritivos com a finalidade de conhecer essas populações com o objetivo de delinear um plano de ação ajustado com vista à redução do número de abortos a pedido da mulher (DGS, 2018).

Devido ao fato da inexistência de estudos nacionais sobre o tema que nos propusemos pesquisar, leva-nos a identificar a necessidade de desenvolver investigação primária sobre os motivos que levam as mulheres portuguesas a recorrer ao aborto. Se evidenciarmos a causa da gravidez não desejada, as intervenções poderão ser mais adequadas, com ganhos económicos e na saúde pública. Os únicos dados nacionais, que nos podem levar a fazer algumas inferências são do Instituto Nacional de Estatística, relativos ao Inquérito à Fecundidade 2013 (INE, 2014), onde revelam que 67% das mulheres não querem ter mais filhos por razões financeiras, seguindo-se a dificuldade em conseguir emprego (48%). Este estudo conclui que a taxa de pobreza das famílias com três ou mais filhos aumentou de 32% em 2008 para 41% em 2012, aleada à taxa de desemprego que em igual período duplicou.

Como enfermeiros e dando resposta as Competências do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica é necessário perceber as várias razões que levam as mulheres a optar por um aborto relaciona-las às circunstâncias das suas vidas, avaliando adequadamente, capacitando-as e ajudando-as na sua tomada de decisão quanto à escolha que pretendem fazer, com o menor impacto, possível, na sua saúde emocional. A decisão de interromper uma gravidez, tal como podemos verificar nesta SR, está envolta de conflitos, que podem ser de ordem social, económica e moral. Existem um conjunto de variáveis que são apontadas para o realizarem, essencialmente de ordem socioeconómica como comprovaram os estudos encontrados, nomeadamente a falta de emprego,

baixos rendimentos (Bélanger e Flynn, 2009; Bowes e Macleod, 2006; Campos, 2015; Chinichian, Holakouei e Rafiel, 2007; Lowdermilk, Perry, 2008; Kubicka, Matejcek, David, Dytrych, Miller e Roth, 1995).

Os estudos (Bélanger e Flynn, 2009; Bowes e Macleod, 2006; Campos, 2015; Chinichian, Holakouei e Rafiel, 2007; Cuellar Torriente, Joubert e Steinberg, 2016; Lowdermilk, 2008; Kubicka, Matejcek, David, Dytrych, Miller e Roth, 1995; Rehnstrom-Loi, Faxelid, Oguttu e Klingberg-Allvin, 2018), mencionam-nos outros fatores como a falta de apoio do progenitor, os relacionamentos instáveis e abusivos, mas que muitas vezes são difíceis de isolar como variável única porque se associam às causas económicas (Campos, 2015). Verificamos que, independentemente, das razões apontadas pelas mulheres para optarem por uma IVG, a razão que está na sua origem é a falha, toma incorreta ou a não adesão à contraceção (Palma, 2017; Presado, Palma e Cardoso, 2018).

Estas razões sugerem que as mulheres compreendem as implicações de uma IVG, como tal deveremos, como profissionais de saúde, estar despertos para desenvolver programas de cuidados de saúde, tanto ao nível dos cuidados de saúde primários, no planeamento familiar direcionado para os seus interesses, dos seus companheiros, nas consultas de procedimento e pós-IVG.

Devem-se criar estruturas de parceria entre diferentes unidades de saúde e os seus profissionais (grupos de trabalhos entre Centros Hospitalares, Administração Regional de Saúde, Associações na Comunidade e Escolar).

Estas análises sugerem a necessidade de um melhor conhecimento das intenções de interromper a gravidez e das múltiplas influências sobre as decisões das mulheres para continuar ou interromper uma gravidez. Tal entendimento pode vir a contribuir para uma melhor prevenção da gravidez indesejada e assim, reduzir o risco de aborto.

CONCLUSÃO

Com esta SR pretendemos colher informação que nos permitisse mostrar a literatura disponível sobre os motivos que levam as mulheres a obter por uma IVG, de forma a lançarmos estratégias de atuação para o problema. Os resultados desta pesquisa mostram-nos que existe escassez de estudos portugueses que abordem de forma evidente esta questão tão fundamental e que pode estar na génese do problema.

Foram identificados catorze estudos publicados entre 2000 e 2018 que decorreram maioritariamente nos Estados Unidos da América e continente Africano. Não foram identificados estudos realizados em Portugal. A colheita de dados

dos estudos decorreu em clínicas e hospitais onde as mulheres realizavam a IVG ou que recorriam nos casos de complicações.

Os motivos apontados para a realização de uma IVG foram essencialmente de ordem económica e social, no entanto, percebemos que independentemente das razões apontadas o que está na sua origem é a falha, uso incorreto e a não adesão à contraceção

Acreditamos que devem ser desenvolvidos mais estudos baseados na temática da IVG, no sentido encontrar estratégias adequadas que conduzam à diminuição significativa deste fenómeno.

IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA E PARA A INVESTIGAÇÃO

Atendendo à pesquisa efetuada verificamos que devem ser realizados mais estudos que explorem esta temática, que reflita a realidade das mulheres residentes em Portugal e que a correlacione com as práticas contraceptivas.

LIMITAÇÕES DA REVISÃO

Na presente revisão optamos por incluir estudos em inglês, português e espanhol o que impossibilitou a procura de investigação noutras línguas que poderia traduzir-se em achados relevantes.

O facto de ter sido utilizado um número reduzido de bases de dados pode ser encarado como um constrangimento, pois ao incluirmos um maior número de bases traduz-se numa pesquisa mais ampla sobre a produção científica encontrada.

FINANCIAMENTO

Não existe financiamento externo para esta revisão.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não existiram, em qualquer momento, conflitos de interesse entre os revisores.

AGRADECIMENTOS

As autoras agradecem à ESEL a possibilidade de aceder à plataforma *ESBCO* sem a qual esta *SR* não seria possível.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASSOCIAÇÃO PARA O PLANEAMENTO FAMILIAR (s.d). Interrupção da Gravidez. Acedido em 29/3/2019. Disponível em <http://www.apf.pt/aborto-e-interruptao-da-gravidez>
- BÉLANGER, D. & FLYNN, A. (2009). The persistence of induced abortion in Cuba: Exploring the notion of an “abortion culture”. *Studies In Family Planning [Stud Fam Plann]*. 2009 Mar; Vol. 40 (1), pp. 13-26. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4465.2009.00183.x>
- BOWES, T. & MACLEOD C. (2006). The characteristics of women seeking termination of pregnancy at an urban-based government hospital in the Eastern Cape. *Curationis*. 29(4):12-18.
- BROEN A. N., TORBJFRN, M., BFDTKER, A. S. & EKEBERG, O. (2004). Reasons for induced abortion and their relation to women’s emotional distress: a prespective, two years follow-up study. *General Hospital Psychiatry*. 27. 36-43. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2004.09.009>
- BROWN, S. (2013). Is counselling necessary? Making the decision to have an abortion. A qualitative interview study. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*. 18. 44-48. <https://doi.org/10.3109/13625187.2012.750290>
- CAMPOS, Alexandra (2015). *Número de abortos diminui pelo terceiro ano consecutivo. Público*. (15

- de junho de 2015). Acedido a 30/3/19. Disponível em <https://www.publico.pt/sociedade/noticia/numero-de-abortos-diminuiu-quase-10-no-ano-passado-1699016>
- CHIBBER, S.K; BIGGS, M.A; ROBERTS, S, C.M., FOSTER, D. G. (2013). The Role of Intimate Partners in Women`s Reasons for Seeking Abortion. *WOMEN`S HEALTH ISSUES*, 24-1. 131–138. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2013.10.007>
- CHINICHIAN, M.; HOLAKOUEI, N. K.; RAFIEL, S.K.H. (2007). Voluntary abortion in Iran: A qualitative study. *PAYESH* 6(3), 219-232.
- CHUNUAN, S. et al. (2012). Characteristics of Abortions in Southern Thailand. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*. 16(2), 97-112. Acedido a 29/03/2019. Disponível em: <https://www.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/5920/5140>
- CUELLAR TORRIENTE, M., JOUBERT, G. & STEINBERG, W.J. (2016). Contraceptive use and reasons for termination of pregnancy among women attending a reproductive health clinic at a district hospital, free state, South Africa. *Africa Journal of Nursing & Midwifery*. 18(2), 119-131.
- DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE. (2018). *Relatório dos registos das interrupções da gravidez: 2018*. Acedido 26/03/2019. Disponível em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/relatorio-dos-registos-das-interruptoes-da-gravidez-2018.aspx>
- DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DA DOENÇA E PROMOÇÃO DA SAÚDE (2015). *Dados de 2014-junho 2015*. Lisboa: DGS. Acedido em 20/3/2019. Disponível em <https://www.dgs.pt/diretor-geral-direcao-e-servicos/direcao-de-servicos-de-prevencao-da-doenca-e-promocao-da-saude/divisoes.aspx>
- FINER, L.B., FROHWIRTH, L.F., DAUPHINEE, L.A., SINGH, S. & MOORE, A.M. (2005). Reasons U.S. women have abortions: quantitative and qualitative perspectives. *Perspectives on Sexual & Reproductive Health*. 37(3), 110-118. <https://doi.org/10.1111/j.1931-2393.2005.tb00045.x>
- GRAÇA, L. M. (2005). *Medicina Materno Fetal* (3ª ed.). Lisboa: Lidel. Instituto Nacional de Estatística (2011a). Censos 2011: Resultados provisórios. Lisboa: INE. Acedido em 21/3/19. Disponível em: www.censos.ine.pt
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (2014b). *Inquérito à fecundidade 2013*. Lisboa: INE. Acedido em 20/3/19. Disponível em https://www.ine.pt/ngt_server/attachfileu.jsp?look...att...n&att_e_https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui_218611955&PUBLICACOESmodo=2
- JOANNA BRIGGS INSTITUTE (2015a). The Joanna Briggs Institute Reviewer’s Manual 2015 – *Methodology for JBI*. Reviwes. Acedido em 18/03/19. Disponível em: http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf
- JOANNA BRIGGS INSTITUTE (2015b). Can Synthesise is a quick reference resource to guide the use of the Joanna Briggs Institute methodology of synthesis. *Queen’s Joanna Briggs Collaboration Version 4.0*. January 26. Acedido em 18/03/19. Disponível em: http://joannabriggs.org/assets/docs/jbc/operations/cansynthesise/CAN_SYNTHSISE_Resource-V4.pdf
- LEI 6/84, DE 11 DE MAIO (1984). Interrupção voluntária da gravidez/Exclusão da ilicitude. Assembleia da República. *Diário da República* n.º 109/1984, Série I (1984-05-11). 1518 – 1519. Acedido a: 18/03/19. Disponível em: <https://dre.pt/pesquisa/-/search/385266/details/normal?jp=true/en>

- LEI 16/07, DE 17 ABRIL (2007). Exclusão da Ilícitude nos Casos de Interrupção Voluntária da Gravidez. Assembleia da República. *Diário da República*. Série I (2007-01-16). 204 – 243. Acedido a: 18/03/19. Disponível em: <https://data.dre.pt/eli/lei/7/2019/01/16/p/dre/pt/html>
- LOWDERMILK, D., PERRY, S. (2008). *Enfermagem na Maternidade* (7ª ed.). Loures: Lusodidata.
- KUBICKA, L., MATEJCEK, Z., DAVID, H. P., DYTRYCH, Z., MILLER, W.B. & ROTH, Z. (1995). Children from unwanted pregnancies in Prague, Czech Republic revisited at age thirty. *Acta Psychiatr Scand.* (91), 361-369. Acedido a: 31/03/19. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1995.tb09795.x>
- MYHRMAN, A., OLSEN, P., RANTAKALLIO, P., LAARA, E. (1995). Does the wantedness of a pregnancy predict a child`s educational attainment? *Fam Plann Perspect.* (27), 116-119. Acedido a: 31/03/19. Disponível em: <https://doi.org/10.1363/2711695>
- NGOWA, J.D.K., NENG, H.T., DOMGUE, J.F., NSAHLAI, C.J. & KASIA, J.M. (2015) Voluntary Induced Abortion in Cameroon: Prevalence, Reasons, and Complications. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology.* 5, 475-480. DOI: 10.4236/ojog.2015.59069
- O`REILLY, B.; BOTTOMLEY, C. & RYMER, J. (2005). *Livro de bolso de ginecologia e obstetrícia*. Loures: Lusodidata. ISBN: 978-989-8075-06-2.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1977). Recommended definitions, terminology and format for statistical tables related to the perinatal period and use of a new certificate for cause of perinatal deaths (modifications recommended by FIGO as amended). October 14, *Acta Obstet. Gynecol. Scand.* 56, 247-253. <https://doi.org/10.3109/00016347709162009>
- PALMA, S.E.C. (2017). *Interrupção voluntária da gravidez: O porquê desta escolha...* (Dissertação de Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna), Escola Superior Enfermagem Lisboa. Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.26/20992>
- PESTVENIDZE, E.; STRAY-PEDERSEN, B. (2018). Who obtains abortion in Georgia and why?. *International Journal of Women`s Health..*2018(10). 733—743. Acedido em: 31/03/19. Disponível em: <https://www.dovepress.com/who-obtains-abortion-in-georgia-and-why-peer-reviewed-article-IJWH>
- PRESADO, MH; PALMA, S. & CARDOSO, M. (2018). Vivências de um grupo de mulheres portuguesas em processo de interrupção voluntária da gravidez. In Costa, A. P., Ribeiro, J., Synthia, E. & Faria, B. M. (Eds.) (2018). *Atas do 7º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa: Investigação qualitativa em saúde.* (vol. 2). *7º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa (CIAIQ2018)*. 414-422. Acedido a: 29/03/2019. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1803/1756>
- REGULAMENTO N.º 391/2019 (2019A). Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica. *Diário da República* 2.ª Série. N.º 85 (03-05-2019), 13560-13565. Acedido em: 20/05/2019. Disponível em: <https://dre.pt/application/conteudo/122216892>
- REGULAMENTO N.º 127/2011 (2011b). Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica. *Diário da República* 2.ª Série. N.º 35 (18-02-2011), 8662-8666. Acedido em: 20/03/2019. Disponível em: <https://dre.pt/application/conteudo/3477016>

- REHNSTROM-LOI, U.M.; FAXELID, E.; OGUTTU, M.; KLINGBERG-ALLVIN, M. (2018). Decision-making preceding induced abortion: a qualitative study of women's experiences in Kisumu, Kenya. *Reproductive Health*. 15 (166). Acedido a: 30/03/2019. Disponível em: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12978-018-0612-6>
- ROUSSO D. et al. (2000). Induced abortion: a four-year experience at a University of a Gynecology Clinic in Greece. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 20(6), 618.
- SANTELLI JS et al. (2006). An exploration of the dimensions of pregnancy intention among women choosing to terminate pregnancy or to initiate prenatal care in New Orleans, Louisiana, Louisiana. *American Journal Of Public Health*, 96 (11). 1541-0048. DOI: 10.2105/AJPH.2005.064584
- SEDGH, G., BANKOLE, A., OYE-ADENIRAN, B., ADEWOLE, I.F., SINGH, S. & HUSSAIN, R. (2006). Unwanted pregnancy and associated factors among Nigerian women. *International Family Planning Perspectives* . 32(4), 175-184. Acedido a: 29/03/2019. Disponível em: <https://www.guttmacher.org/journals/ipsrh/2006/12/unwanted-pregnancy-and-associated-factors-among-nigerian-women>
- TORRES, J. H. R. (2012). Aborto e legislação comparada. Para onde devemos ir? *Cienc. Cult.*. 64(2). 40-44. <http://dx.doi.org/10.21800/S0009-67252012000200017>
- WHO. Recommended definitions, terminology and format for statistical tables related to the perinatal period and use of a new certificate for cause of perinatal deaths. Modifications recommended by FIGO as amended October 14, 1976. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 56(3): 247-253. <https://doi.org/10.3109/00016347709162009>

“MOTIVOS QUE LEVAM AS MULHERES A OPTAREM POR UMA INTERRUPÇÃO VOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ: UMA SCOPING REVIEW”