

**Perceção de enfermeiros portugueses sobre a tomada de decisão  
contracetiva de mulheres após aborto voluntário: Contributo de um  
grupo focal**

**Perception of Portuguese Midwives on the Contraceptive Decision-  
Making of Women, after Voluntary Termination of Pregnancy:  
Contribution of a Focus Group**

Sara Palma <sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-4640-6458>

Maria Helena Presado <sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-6852-7875>

Diogo Ayres-de-Campos <sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0002-7136-6240>

<sup>1</sup> Hospital Garcia de Orta. Almada, Portugal. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Portugal. Universidade de Lisboa/Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Portugal.

<sup>2</sup> Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Portugal. Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa, Portugal.

<sup>3</sup> Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Portugal. Serviço de Obstetrícia do Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Portugal.

**Resumo:**

Estima-se que a nível mundial cerca de metade das gravidezes não são planeadas e estão relacionadas com a não utilização, falha, uso incorreto ou descontinuação de métodos contracetivos. Os enfermeiros são agentes importantes de promoção de saúde, onde se inclui o aconselhamento contracetivo. Objetivos: Compreender a perceção de enfermeiros, sobre os aspetos que promovem a tomada de decisão por um método contracetivo por parte de mulheres após a Interrupção voluntária de gravidez. Métodos: Estudo descritivo com abordagem qualitativa recorrendo a um grupo focal. Os critérios de inclusão dos participantes foram: enfermeiros especialistas em saúde materna e obstétrica, realizarem aconselhamento contracetivo, e desejarem participar no estudo. O grupo focal foi realizado com cinco enfermeiros que participam na consulta de interrupção voluntária de gravidez numa unidade hospitalar da região de Lisboa e Vale do Tejo, em agosto de 2020. Foi efetuada a análise de conteúdo dos discursos, relativamente à tomada de decisão contracetiva, segundo a metodologia defendida por Bardin, com recurso ao software WebQdA®. Resultados: Os enfermeiros apontam os aspetos socioculturais, estratos económicos mais desfavorecidos, a idade, a baixa literacia geral e em saúde como os principais fatores condicionantes na escolha dos métodos contracetivos. Conclusões: A compreensão dos fatores que conduzem às

escolhas contraceptivas das mulheres pode alavancar em intervenções promotoras da saúde sexual e reprodutiva.

**Palavras-chave:** Tomada de Decisão; Contraceção; Cuidados de Enfermagem; Interrupção Voluntária da Gravidez.

**Abstract:**

It is estimated that worldwide about half of pregnancies are unplanned and are related to the non-use, failure, misuse, or discontinuation of contraceptive methods. Midwives are agents of health promotion, and this includes contraceptive counselling. Objectives: Understand the perception of the midwives about the aspects that promote decision-making by a contraceptive method on the part of women after voluntary termination of pregnancy. Methods: Descriptive study with a qualitative approach using a focus group. Inclusion criteria for participants were: registered midwives, involved in contraceptive counselling, willing to participate in the study. The interview involved five midwives who participated in the voluntary termination of pregnancy clinic in a hospital in the Lisbon and Tagus valley region, during August 2020. Content analysis of conveyed information was performed, according to the methodology advocated by Bardin, using the WebQdA® software. Results: Midwives identified social-cultural aspects, disadvantaged economic status, age, low general and health literacy as the main factors conditioning the choice of contraceptive methods. Conclusions: Understanding the factors that lead to women's contraceptive choices may leverage interventions that promote sexual and reproductive health.

**Keywords:** Decision Making; Contraception; Midwifery Care; Termination of Pregnancy.

**Submissão:** 18/03/2021

**Aceitação:** 28/04/2021

## 1. Introdução

Estima-se que a nível mundial, 44% das gravidezes não são planeadas (Sedgh, et al., 2014), 56% terminam em aborto, e destas 50% resultam de falhas, da descontinuidade ou do uso incorreto do método (Baynes, et al., 2019). O número de abortos inseguros é mais evidente em países onde existem restrições à sua prática em condições de segurança e em instituição de saúde creditadas para esse efeito.

A acessibilidade à saúde sexual, reprodutiva, planeamento familiar e métodos contraceptivos, também foram identificados, traduzindo-se numa elevada taxa de

complicações e no aumento da mortalidade e morbidade da mulher (Guttmacher Institute, 2018; Temmerman, 2019).

Para controlar esta questão de saúde pública, Portugal despenalizou a interrupção voluntária da gravidez (IVG), por vontade da mulher, até às 10 semanas completas de gravidez no ano de 2007 (Lei 16/2007). Em 2018, o número de IVG foi de 14 899, com um risco de recorrência até aos 2 anos de 6,8% e com 29,3% das mulheres a terem já efetuado anteriormente uma IVG (DGS, 2019). A maioria das mulheres que repetem uma IVG estavam a fazer contraceção e a sua recorrência está ligada a estratégias de aconselhamento contracetivo (DGS, 2019).

As razões apontadas para uma IVG são principalmente económicas, emocionais e sociais (Palma, 2017), e na sua origem estão a não adesão, a descontinuidade ou o uso incorreto de métodos contracetivos (Águas, et al., 2016; Presado, et al., 2018). O aconselhamento contracetivo que promova a tomada de decisão das mulheres, reduz as necessidades não atendidas de planeamento familiar, a adesão ao método (Palma, et al., 2020) e são componentes essenciais para melhorar a saúde reprodutiva (Höglund & Larsson, 2019).

A Organização Mundial da Saúde diz que o planeamento familiar é fundamental para a promoção do bem-estar, da autonomia da mulher, família e comunidade (OMS, 2016). A saúde sexual e reprodutiva é um recurso para que mulheres e homens possam decidir o seu projeto de maternidade, de forma livre e informada e assim serem garantidos os seus direitos. O objetivo da contraceção é proteger as mulheres, casais e famílias das gravidezes não planeadas e indesejadas (Bitzer, et al., 2017) e a qualidade do aconselhamento realizado é fundamental para garantir elevados padrões assistenciais e assim promover uma escolha informada (OMS, 2016). Usar ou não um contracetivo é uma escolha, baseada no conhecimento, atitude e tomada de decisão das mulheres (Höglund & Larsson, 2019). A evidência científica diz-nos que a falta de aconselhamento é o principal fator para a dificuldade na tomada de decisão a um contracetivo, pois, não se pode escolher o que não se conhece (Santos, et al., 2015). A melhoria dos cuidados ao nível da saúde sexual e reprodutiva, para além de garantir os direitos das mulheres favorece o seu uso e continuidade. Os estudos referem existir um défice e falhas no aconselhamento contracetivo relacionado com a falta de interação entre o perfil de cada mulher e os aspetos biopsicossociais e culturais (Bitzer, et al., 2017).

Os enfermeiros, em especial os especialistas em enfermagem de saúde materna e obstétrica (EEESMO), possuem competências regulamentadas que dão resposta no exercício da sua atividade profissional, onde se inclui a IVG, o planeamento familiar, o aconselhamento contracetivo e a promoção da saúde da mulher (OE, 2019). O projeto de contraceção de uma mulher envolve motivação, informação, decisão, perceção, interpretação, comportamento e comunicação (Bitzer, et al., 2017). Por isso, os enfermeiros devem estar despertos para as características individuais, culturais, sociais, experiência vivida, e perceção de saúde das mulheres (Höglund & Larsson, 2019).

O objetivo desta investigação foi compreender a perceção dos EEESMO sobre os aspetos que promovem a tomada de decisão por um método contracetivo por parte das mulheres após a IVG.

## **2. Metodologia**

Foi desenvolvido um estudo descritivo de abordagem qualitativa com recurso a um grupo focal de enfermeiros, realizado na consulta de interrupção voluntária de gravidez (IVG) de uma unidade hospitalar da região de Lisboa e Vale do Tejo, em Portugal.

Trata-se de uma abordagem dos dados colhidos através do contacto com os participantes recolhendo as suas perceções, crenças, sentimentos e valores acerca de determinada temática (Gil, 2019; Rech, 2017; Vilelas, 2020).

A opção pela utilização de um grupo focal prende-se com a possibilidade de permitir a abordagem do universo do significado, motivos, aspirações, crenças, valores, atitudes, opiniões, interpretações de como as pessoas vivem, sentem, pensam e surge da reflexão e interação entre os participantes (Fontanella, 2021; Kinalski, et al., 2017). Permite o conhecimento do ser humano através dos debates e discussões focadas em tópicos específicos e que emergem da interação entre um grupo de pessoas e o investigador (Gil, 2019; Schvingel, et al., 2017). Acreditamos, que os dados colhidos através desta técnica, tornaram-se mais ricos do que em entrevistas realizadas individualmente.

O estudo insere-se num estudo misto do projeto de doutoramento em enfermagem e, apenas, nos iremos debruçar sobre a investigação qualitativa, nomeadamente, a perceção dos enfermeiros, da consulta de IVG, sobre a “tomada de decisão contracetiva”.

Pretendemos nesta apresentação responder às seguintes questões: Qual a perceção dos enfermeiros sobre a tomada de decisão contracetiva das mulheres? Quais os fatores que contribuem para a dificuldade na escolha contracetiva?

Na seleção dos participantes, consideramos como critérios de inclusão: enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde materna e obstétrica, realizarem aconselhamento contracetivo e aceitarem participar no estudo.

Para facilitar a colheita de informação e responder aos objetivos do estudo, foi elaborado um guião com um conjunto de questões amplas. Foram explicados os objetivos e finalidades do estudo, garantindo a confidencialidade dos dados. Foi pedido aos participantes, autorização para a gravação áudio e respetiva transcrição, obtido através de consentimento informado. Foram respeitados os princípios éticos referentes a este tipo de investigação, o estudo foi aprovado pelo Conselho de Administração e Comissão de Ética do hospital em 24/07/2020.

A seleção dos participantes foi intencional, formada por cinco dos seis enfermeiros que compõe a consulta. A colheita de dados foi realizada numa única sessão que não ultrapassou os 75 minutos, em agosto de 2020.

A data para a realização do grupo focal foi acordada com os participantes, num ambiente calmo, fora do hospital e sem interrupções constantes.

Devido à pandemia pelo SARS-COV2, o grupo focal foi realizado através da plataforma digital Zoom®. A ideia inicial seria a realização presencial, no entanto o recurso à plataforma digital revelou-se benéfico por ser semelhante à presencial, mas acrescida da conveniência em não exigir a necessidade do investigador e dos participantes terem de se deslocar, custo reduzido, rapidez na colheita e registo de informação e permitir a

abordagem de temas considerados constrangedores tornando mais fácil a participação de todos os intervenientes (Abreu, et al., 2009; Francisco & Neto, 2017).

O Grupo Focal foi conduzido pelo primeiro investigador e todos os enfermeiros participaram de igual forma na discussão. Este tipo de abordagem permitiu que se explorassem aspetos que, de outra forma, poderiam não ser abordados e aprofundados (Schvingel, et al., 2017). As interações foram ativas, permitiram a expressão de opiniões individuais e a sua análise sob diferentes perspetivas, o que forneceu construtos válidos para a investigação. Para garantir o anonimato e confidencialidade dos participantes, as entrevistas foram codificadas com a letra “P” (P1 a P5).

Na análise dos dados colhidos, seguimos as fases defendidas na teoria de análise de conteúdo de Bardin (2016) com o apoio do software *Web Qualitative Data Analysis* WebQda®. A autora (2016), divide a análise de conteúdo em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento, análise e inferência dos dados relevantes para o estudo. A análise de conteúdo permite ao investigador analisar os dados obtidos através das falas dos participantes, com a ajuda de procedimentos que facilitem assegurar a pertinência, validade e fiabilidade dos dados, (Magalhães & Paul, 2021). Numa primeira fase transcrevemos a entrevista na íntegra onde constavam as opiniões manifestadas dos enfermeiros. Numa segunda fase realizámos nova leitura onde foram identificadas as unidades de registo. Seguiu-se nova leitura aprofundada com o intuito de identificar os critérios de exclusividade, pertinência e exaustividade.

Realizamos a categorização segundo a classificação análoga e progressiva dos dados. O título conceptual de cada categoria foi definido posteriormente, as categorias, foram divididas em subcategorias e respetivas unidades de registo. As categorias emergentes foram analisadas e discutidas com o segundo autor.

Após este processo, os dados foram inseridos na plataforma digital do software WebQda®, o que se tornou facilitador na análise dos discursos dos enfermeiros, pois permitiu-nos uma maior rapidez, rigor na análise de um grande volume de dados, além da segurança e trabalho colaborativo entre investigadores, habitualmente realizada de forma isolada com validação posterior (Costa & Amado, 2018).

### **3. Resultados e Discussão**

O grupo dos participantes foi composto por cinco EEESMO, que compõem a consulta de IVG onde realizamos o estudo. O sexto enfermeiro é um dos investigadores e, por essa razão participou como moderador do grupo focal. Todos do sexo feminino, nacionalidade portuguesa, com uma média de idades de 47,4 anos, quatro casados e uma divorciada. No que concerne à experiência profissional, têm em média 24,4 anos, sendo 13,6 anos a média de anos como enfermeiros especialistas e de 8,8 anos o tempo de experiência na consulta de interrupção voluntária da gravidez. Relativamente à formação em aconselhamento contracetivo e contraceção; 40% dos enfermeiros referem não ter realizado nenhum tipo de formação. Da análise de conteúdo, relativamente ao tema “Tomada de Decisão Contracetiva” emergiram duas categorias “aspetos socioculturais” e “dificuldade na escolha contracetiva” e seis subcategorias conforme indicado na Quadro 1.

**Quadro 1:** “Tomada de Decisão Contracetiva”.

<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>
Aspetos socioculturais	Crenças face aos contracetivos Mitos face aos contracetivos
Dificuldade na Escolha Contracetiva	Menor literacia Menor literacia em saúde Condições económicas Idade

Percebemos, através das falas das participantes, que o que pode estar na origem da escolha, ou não, de um método podem ser as crenças e mitos existentes.

Na categoria “aspetos socioculturais” sobressaem as crenças e mitos, verificadas nas expressões

*“vai dependendo das crenças de cada um” (P2, P4), “muitos mitos” (P4, P5).*

Os resultados corroboram com os achados na evidência (Coutinho & Moleira, 2017), ao afirmarem que um dos motivos para o insucesso do aconselhamento sexual onde se incluem os contracetivos, são os mitos e crenças erradas, nomeadamente sobre os efeitos colaterais e a segurança. Devido à crença de que os contracetivos podem interferir no prazer sexual e na relação sexual, vários estudos têm mostrado o envolvimento em comportamentos sexuais de risco (Lopes, 2018).

Na categoria “dificuldade na escolha contracetiva”, identificou-se nas falas dos participantes as causas subjacentes como a menor literacia e literacia em saúde, as condições económicas e a idades das mulheres.

*“falta de conhecimentos gerais” (P2, P5); “baixos níveis de escolaridade” (P5) e “pouca literacia em saúde” (P1, P2, P3, P4, P5); “sabem muito pouco ou quase nada sobre contraceção e métodos contracetivos” (P1); “níveis de imaturidade face à interpretação da informação” (P2) e “muitas têm dificuldade em decidir” (P2, P2, P3, P4, P5).*

Os grupos com “poucos recursos” (P2); “situações socioeconómicas mais vulneráveis” (P2) e a idade parece influenciar as escolhas “às vezes tem haver com o fator idade” (P5) a “idade das mulheres também parece influenciar as escolhas” (P2); “quando elas são demasiado novinhas optam um bocadinho por aquilo que dizem as amigas” (P5).

As ideias referidas pelos participantes espelham o mencionado noutros estudos, nomeadamente na influência da literacia das mulheres, associada à escolaridade, à desinformação e a capacidade para tomarem decisões sobre a sua vida reprodutiva (Ferreira, 2019; Palma, 2017; Santos, et al., 2015). As mulheres com poucos estudos tendem a ter mais dificuldade em interiorizar a informação transmitida, pelos profissionais de saúde, e a fazer uso dessa informação, aspeto que condiciona as escolhas e a utilização correta do método. Factos que podem levar à utilização de contracetivos mais acessíveis, nem sempre os mais adequados à condição, preferência e estilo de vida da mulher (Ferreira, 2019; Santos, et al., 2015).

A estreita relação entre a baixa idade das mulheres, o facto de não possuírem conhecimentos adequados sobre contraceção e as fracas condições económicas podem levá-las a usar contraceptivos que as deixem insatisfeitas, e posteriormente abandonarem a sua utilização (Ferreira, 2019; Santos, et al., 2015) como constatado através dos discursos dos participantes *“ah deixei de tomar”* (P1, P2, P5), sem perceberem as implicações dessa decisão. As mulheres mais velhas têm tendência a escolher métodos mais eficazes como os contraceptivos intrauterinos (Palma, et al., 2020). No entanto, e embora as participantes, falem das mulheres mais jovens, também referem todas as outras como fonte das suas preocupações *“independentemente das idades delas”* (P3).

A necessidade de ponderarem sobre a informação transmitida foi um aspeto valorizado por muitos participantes

*“se percebo que existe alguma incerteza digo-lhe que não têm que decidir naquele momento”* (P1, P2, P3, P4); *“podem fazê-lo com calma e na consulta de follow-up voltamos ao tema”* (P4).

Compreende-se a preocupação dos enfermeiros em colocar as mulheres no centro dos seus cuidados. Embora exista alguma evidência de que o momento ideal para se realizar o aconselhamento contraceptivo, pela alta taxa de adesão e continuidade, é durante a experiência vivida de uma IVG, também é reconhecida a necessidade das mulheres requererem mais tempo para tomarem decisões contraceptivas (Palma, et al, 2020).

## 4. Conclusões

As participantes no estudo acreditam que existem aspetos que podem condicionar a tomada de decisão contraceptiva, como sejam as influências socioculturais, imbuídas em crenças e mitos. Os aspetos económicos foram ressaltados no grupo dos mais vulneráveis, onde são incluídas as adolescentes e os mais pobres. A idade das mulheres é encarada como condicionante na escolha de um contraceptivo. As adolescentes e as mulheres com menor poder económico são apontadas como as que têm maior dificuldade nas escolhas, embora, essa ocorrência foi identificada em qualquer faixa etária, tal como na utilização eficaz da contraceção.

A baixa literacia em saúde, pode justificar a necessidade de um período mais longo para a decisão, pela dificuldade na escolha de um método adequado às necessidades da mulher. Razão que conduz à utilização incorreta e ao abandono do método.

Quando se promove o aconselhamento a um método deve ter-se em conta as características da população, as condições socioeconómicas onde as mulheres se enquadram.

Percebe-se a preocupação dos enfermeiros em respeitar o desejo das mulheres, colocando-as no centro dos seus cuidados, recorrendo ao seu envolvimento na partilha de decisões que circundam a sua saúde. Acreditam que reforçam o conhecimento e a capacidade das mulheres para tomarem decisões mais adequadas às suas necessidades.

Concluimos que é importante compreender os fatores que podem condicionar as escolhas contraceptivas das mulheres, de forma a serem expandidas intervenções

promotoras de saúde que proporcionem escolhas conscientes e satisfatórias das necessidades individuais de planeamento reprodutivo.

Este é um estudo preliminar, que apresenta algumas limitações, nomeadamente o número de participantes e por ter sido aplicado apenas num contexto clínico. Mais participantes e uma maior variedade de contextos, resultariam em achados que poderiam trazer contributos importantes.

Esta investigação recolheu contributos da investigação qualitativa e o recurso ao software *WebQda*®, foram fundamentais para a compreensão do fenómeno em estudo e, apresenta desafios para a prática clínica, para a formação e para a investigação.

## **Agradecimentos**

Agradecemos à Instituição Hospitalar que autorizou o estudo e aos participantes sem os quais não seria possível a realização desta investigação.

## **5. Referências**

- Abreu, N.R., Baldanza, R.F. & Gondim, S.M.G. (2009). Os grupos focais on-line: das reflexões conceituais à aplicação em ambiente virtual. *JISTEM J. Inf. Syst. Technol.* (online)vol.6 nº.1. São Paulo. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-17752009000100002](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-17752009000100002)
- Águas, F., Bombas, T., Silva & D. P. (2016). Avaliação das práticas contraceptivas das mulheres em Portugal. *Acta Obstet Ginecol Port.* 10 (3):184-192. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aogp/v10n3/v10n3a02.pdf>
- Bardin, L. (2016). *Análise de Conteúdo*. (3ª reimp. da 1ª ed). São Paulo. Edições 70.
- Baynes, C., Kahwa, J., Lusiola, G., Mwanga, F., Bantambia, J., Ngosso, L., Hiza, M. (2019). What contraception do women use after experiencing complications from abortion? an analysis of cohort records of 18,688 postabortion care clients in Tanzania. *BMC Womens Health.* 2019; 19: 22. Published online 2019 Jan 28. doi: 10.1186/s12905-018-0687-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6350325/>
- Bitzer, J.; Marin, V.; Lira, J. (2017). Contraceptive counselling and care: a personalized interactive approach. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 2017. 22 (6), 418–423. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/jwh.2015.5191>
- Costa, A. P. & Amado, J. (2018). *Análise De Conteúdo Suportada Por Software*. 1ªed. Ludomedia.
- Coutinho, R. & Moleiro, P. (2017). Aconselhamento sexual e contraceptivo aos adolescentes: a importância do género. *Adolesc. Saude*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 112-118, jan/mar 2017.
- Direção-Geral da Saúde (DGS). (2019). Relatório dos registos das interrupções da gravidez: 2018. Disponível em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/relatorio-dos-registos-das-interrupcoes-da-gravidez-2018.aspx>



Ferreira, H., Barbosa, D., Aragão, V., Oliveira, T., Castro, R., Aquino, P. & Pinheiro, A. (2019). Determinantes Sociais da Saúde e sua influência na escolha dos métodos de controle de natalidade Rev. Bras. Enferm. Vol.72.nº4 Brasília july./aug.2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0574>

Francisco, D.J., Neto & L.W.M.C.S. (2017). Questões sobre integração das tecnologias digitais da informação e comunicação e a ética em pesquisas. Laplage em Revista, vol. 3, núm. 2, 2017. Universidade Federal de São Carlos.

DOI: <https://doi.org/10.24115/S2446-6220201732346p.136-149>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5527/552756522012/html/index.html>

Gil, A.C. (2019). Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 7ªed. Edição em Português - Atlas - março de 2019

Guttmacher Institute (2018). Contraceptive use in the United States. Disponível em: <https://www.guttmacher.org/fact-sheet/contraceptive-use-united-states>

Fontanella, B. (2021). Participantes em Investigação Qualitativa. In S.-P.-Gonçalves, J.P. Gonçalves & C.G. Marques. (Coords). Manual de Investigação Qualitativa. Conceção, análise e aplicações (25-40).1ªed. PACTOR.

Höglund, B. & Larsson, M. (2019). Trabalho das parteiras e atitudes em relação ao aconselhamento anticoncepcional e contracepção entre mulheres com deficiência intelectual: entrevistas com grupos focais na Suécia. The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care, 24:1, 39-44, DOI: 10.1080/13625187.2018.1555640. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13625187.2018.1555640>

Kinalski, D.D.F., Paula, C.C., Padoin, S.M.M., Neves, E.T., Kleinubing, R.E. & Cortes, L.F. (2017). Focus group on qualitative research: experience report. REBEn. Rev Bras Enferm [Internet].2017 mar-abr; 70(2):424-9

Lei 16/2007 de 17 abril (2007). Exclusão de ilicitude nos casos de interrupção voluntária de gravidez. Diário da Republica I Série Nº 75 (17/04/1997) 2417-2418. Disponível em: [https://www.ers.pt/uploads/document/file/289/Lei\\_16-2007-\\_17\\_Abril.pdf](https://www.ers.pt/uploads/document/file/289/Lei_16-2007-_17_Abril.pdf)

Lopes, L.M.M.C. (2018). Comportamentos Contracetivos de Mulheres Imigrantes: Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Contexto de Diversidade Cultural (Tese de Doutoramento), Universidade Aberta. Lisboa. Disponível em: [https://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/8386/1/TD\\_LidiaLopes.pdf](https://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/8386/1/TD_LidiaLopes.pdf)

Magalhães, J. & Paul, V. (2021). Entrevista. In S.-P.-Gonçalves, J.P. Gonçalves & C.G. Marques. (Coords). Manual de Investigação Qualitativa. Conceção, análise e aplicações (63-85).1ªed. PACTOR.

Missed opportunities in women's health: post-abortion care. Acedido em 08/02/2019. The Lancet Global Health (2019). Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2818%2930542-4>

Ordem dos Enfermeiros. (2019). Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica.

OE. Disponível em:

[https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/legislacao/Documents/LegislacaoOE/Regulamento%20127\\_2011\\_CompetenciasEspecifEnfSMObst\\_Ginecologica.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/legislacao/Documents/LegislacaoOE/Regulamento%20127_2011_CompetenciasEspecifEnfSMObst_Ginecologica.pdf)

Organização Mundial de Saúde (OMS) (2016). Departamento de pesquisa em saúde reprodutiva. Recomendações práticas selecionadas para uso de anticoncepcionais. 3ª ed. Genebra, Suíça: Organização Mundial da Saúde 2016. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/252267/1/9789241565400-eng.pdf?ua=1> [Google Scholar]

Palma, S., Taborda, A., Nunes, N., Cardoso, M. & Presado, M. H. (2020). Aconselhamento Contracetivo na Interrupção Voluntária da Gravidez: Revisão Sistemática. *Investigação Qualitative em Saúde: Avanços e Desafios*. DOI: <https://doi.org/10.36367/ntgr.3.2020.372-384>.

Palma, S.E.C. (2017). *Interrupção Voluntária da Gravidez: o porquê desta escolha...* (Dissertação de Mestrado), Escola Superior Enfermagem Lisboa. Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.2620992>

Presado, M.H; Palma, S. & Cardoso, M. (2018). Vivências de um grupo de mulheres portuguesas em processo de interrupção voluntária da gravidez. *Investigação Qualitative em Saúde*, (vol. 2). In: *Proceedings por 7º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitative*, (pp. 414-422). Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1803/1756>

Rech, S. (2017) - Contributo da pesquisa qualitativa para a consolidação disciplinar dos estudos de tendências: processo, perspectivas e corpus. *Convergências: Revista de Investigação e Ensino das Artes*. Nº 19, Vol.X. disponível em: <https://repositorio.ipcb.pt/handle/10400.11/6213>

Santos, A. Ferreira, C. & Silva, C. (2015). Fatores que interferem na escolha do método contraceptivo pelo casal: revisão integrativa. *Rev. APS*. 2015 july./set; 18(3): 368-377. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15619>

SCHvingel, C., Giongo, I.M. & Munhoz, A.V. (2017). Grupo Focal: Uma Técnica de Investigação Qualitative. *Debates em Evolução*. ISSN Eletrônico: 2175-6600 Vol. 9 | Nº. 19 | Set./Dez. | Ano 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/sarae/OneDrive/Ambiente%20de%20Trabalho/3455-14973-3-PB.pdf>

Sedgh G., Singh, S.& Hussain, R. (2014). Intended and unintended pregnancies worldwide in 2012 and recent trends. *Stud Fam Plann*. 45(3):301-314. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1728-4465.2014.00393.x>

Temmerman, M. (2019) Missed opportunities in women's health: post-abortion care. *The Lancet Global Health*. 7(1), e12-e13. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30542-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30542-4)

Vilelas, J. (2020). *Investigação. O processo de construção do conhecimento*. (3ªed) Lisboa: Edições Sílabo.