

Cuidados de enfermagem à mulher em situação de abortamento: revisão integrativa

Nursing care for women in abortion situation: integrative review

Atención de enfermería a mujeres en situación de aborto: revisión integrativa

Recebido: 12/11/2022 | Revisado: 19/11/2022 | Aceitado: 20/11/2022 | Publicado: 27/11/2022

Amanda Costa Sousa Dantas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6141-8027>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: amanndacosta19@gmail.com

Geysielle Larissa Macedo dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3263-350X>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: geysiellelarissa6@gmail.com

Raquel Vilanova Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1752-296X>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: raquelvilanova@unifsa.com.br

Resumo

O aborto é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a expulsão de feto sem vida com peso inferior a 500g, podendo ser espontâneo ou induzido. Tomou-se como objetivo identificar na literatura a assistência de enfermagem prestada à mulher em situação de abortamento. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, acessada em agosto de 2022, utilizando artigos acadêmicos publicados nas seguintes bases bibliográficas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS, MEDLINE e BDNF. Foram encontrados 81 artigos de pesquisa e somados a outros 6 do arquivo pessoal dos pesquisadores atuais, que após aplicação de critérios de inclusão e exclusão resultou em uma amostra de 11 artigos selecionados de acordo com as especificações desta pesquisa. Observou-se que o atendimento prestado a essas mulheres ainda ocorre de forma discriminatória, contrariando as orientações do Código de Ética da profissão. Além disso, o aborto é um tema polêmico e discriminatório para o qual foi percebido como fundamental o atendimento humanizado por parte dos profissionais de saúde às mulheres que passam por esse processo. Constatou-se também que a maioria dos profissionais atua de acordo com princípios próprios, oferecendo atendimento negligente a essas mulheres que necessitam de atendimento sem julgamento e apoio com dignidade e respeito aos seus direitos.

Palavras-chave: Mulheres; Aborto; Cuidado de enfermagem.

Abstract

Abortion is defined by the World Health Organization (WHO) as the expulsion of a lifeless fetus weighted less than 500g, which can be spontaneous or induced. It was taken as a goal here to identify in literature the nursing care provided to women in abortion situation. It is a Literature Integrative Review, accessed in August 2022, using academic papers published in the following bibliographic databases: Virtual Health Library (VHL), LILACS, MEDLINE, and BDNF. 81 research articles were found and added to 6 others from the present researchers' personal archive, which after applying inclusion and exclusion criteria resulted in a sample of 11 articles selected according to the specifications of this research. It was observed that the care provided to these women still occurs in a discriminatory manner, opposing the guidelines of the Code of Ethics of the profession. Furthermore, abortion is a controversial and discriminatory issue for which humanized care by health professionals to women undergoing this process was perceived to be fundamental. It was also found that most professionals work according to their own set of principles, offering negligent assistance to these women in need of judgment-free care and support with dignity and respect for their rights.

Keywords: Women; Abortion; Nursing care.

Resumen

El aborto es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la expulsión de un feto sin vida de menos de 500g, que puede ser espontánea o inducida. El objetivo fue identificar en la literatura los cuidados de enfermería prestados a las mujeres en situación de aborto. Se trata de una Revisión Integrativa de la Literatura, consultada en agosto de 2022, utilizando artículos académicos publicados en las siguientes bases de datos bibliográficas: Biblioteca Virtual en Salud (BVS), LILACS, MEDLINE y BDNF. Se encontraron 81 artículos de investigación y se sumaron otros 6 del archivo personal de los actuales investigadores, que luego de aplicar criterios de inclusión y exclusión dieron como resultado una muestra de 11 artículos seleccionados de acuerdo a las especificaciones de esta investigación. Se observó que la atención brindada a estas mujeres todavía ocurre de manera

discriminatoria, contraria a las directrices del Código de Ética de la profesión. Además, el aborto es un tema controvertido y discriminatorio por lo que se percibió como fundamental la atención humanizada por parte de los profesionales de la salud a las mujeres que pasan por este proceso. También se constató que la mayoría de los profesionales actúan de acuerdo con sus propios principios, ofreciendo atención negligente a estas mujeres que necesitan atención sin juicio y apoyo con dignidad y respeto a sus derechos.

Palabras clave: Mujeres; Aborto; Cuidados de enfermería.

1. Introdução

O abortamento é a interrupção de uma gravidez antes do início do período perinatal, determinado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a partir da 22ª semana completa de gestação, quando o peso ao nascer é em torno de 500g. Antes da 13ª semana da gravidez costuma-se classificar o aborto como precoce entre a 13ª e 22ª semana como tardio (Brasil, 2011). O aborto é considerado um grande problema de saúde pública, com maior incidência em países em desenvolvimento.

A discussão sobre o tema está inclusa no plano de saúde da mulher preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e apesar da subnotificação, o aborto continua sendo uma importante complicação obstétrica, responsável por grande número de internações e óbitos maternos (Strefling et al., 2015).

No Brasil, a lei relativa ao abortamento é restritiva e de acordo com os artigos 124, 125, 126, 127 e 128 do código Penal de 1940, o aborto é punível e está isento da condição de crime se a interrupção da gravidez for por violência sexual, em caso de risco a vida da gestante e, mais recentemente, em 2012, o Supremo Tribunal Federal julgou procedentes as gestações com fetos anencéfalos, modificando o código penal brasileiro e transpondo-o para lei (Benute et al., 2012).

Embora o aborto seja ilegal no Brasil, isso não impossibilita sua prática, que ocorre em diferentes circunstâncias, desde clínicas com controle de qualidade do atendimento, até clínicas clandestinas em situações instáveis. As mulheres em situação de abortamento, muitas vezes são discriminadas, julgadas, culpabilizadas, e violentadas pela escolha legal ou pela ilegalidade do ato. Portanto, os profissionais de saúde não devem conduzir sua prática com base em seus aspectos morais e religiosos, que incentivam atos contrapostos às disposições legais da profissão (Lima et al., 2017).

O atendimento à mulher inicia-se no acolhimento, sendo imprescindível garantir o estabelecimento de vínculos e um espaço de escuta e apoio à vítima e à sua família com garantia de sigilo. Ao ouvir o relato, é importante demonstrar confiança em seu depoimento, não culpar, e ser imparcial nas decisões a serem tomadas. A escuta é considerada uma forma de acolhimento que faz parte do tratamento da mulher com dignidade e respeito (Silva et al., 2015).

Com base no exposto, este estudo foi direcionado a partir da seguinte questão norteadora: Quais as evidências científicas sobre o cuidado de enfermagem à mulher em situação de abortamento? Nesta perspectiva, observou-se a necessidade de realizar um estudo que trate das questões relacionadas a assistência de enfermagem prestada a mulher em situação de aborto.

O estudo evidencia sua relevância, diante da escassa literatura no âmbito da assistência de enfermagem prestada à mulher que realizou um aborto, sendo assim, esta pesquisa tem como objetivo analisar os estudos disponíveis na literatura sobre o conhecimento e as práticas de enfermeiros sobre o tema abordado.

2. Metodologia

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma pesquisa de Revisão Integrativa da Literatura (RIL), método que permite criticar e sintetizar o conhecimento gerado de forma ordenada e sistemática para chegar a um todo coerente e significativo por meio de percepções de diferentes estudos e representantes de um fato específico para gerar argumento (Sousa et al., 2019). Utiliza publicações com diferentes características metodológicas, sem, contudo, responder ao perfil

epistemológico dos estudos examinados, contribuindo para o progresso da ciência ao permitir o preenchimento de lacunas para aprofundar o assunto (Soares et al., 2014).

O seguinte estudo é de abordagem qualitativa, de acordo com Medeiros (2012), para que uma pesquisa qualitativa se desenvolva é necessário ter um suporte teórico competente e rigor metodológico. Em outras palavras, embora o pesquisador qualitativo deva fundamentar a pesquisa em referenciais teóricos e metodológicos que orientem todo o processo de estudo, é fundamental cuidar para que a técnica não prevaleça na pesquisa, durante toda a pesquisa. Sendo fundamental a formação de novos investigadores que enfatizem a importância da coerência e do rigor na elaboração de projetos de investigação qualitativa. Isso para sustentar todo o processo de pesquisa e produzir achados consistentes e inéditos que contribuam para o avanço do conhecimento científico, mas a criatividade do pesquisador deve estar presente em todo o processo de pesquisa (Minayo, 2008).

Trata-se de uma pesquisa, na qual classifica-se como pesquisa básica estratégica, estruturando-se em seis etapas distintas: 1) trata-se da elaboração da questão de pesquisa; 2) amostragem ou busca na literatura dos estudos primários; 3) extração de dados dos estudos primários; 4) avaliação dos estudos primários incluídos na revisão; 5) análise e síntese dos resultados da revisão; 6) apresentação da revisão integrativa (Mendes et al., 2008). A questão norteadora que fundamentou a sua construção foi: Quais as evidências científicas sobre o cuidado de enfermagem à mulher em situação de abortamento?

Para a amostra foi realizado, no período de agosto a outubro de 2022, um levantamento de textos por meio de busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) onde estão indexadas as bases de dados eletrônicas utilizadas nesta pesquisa: LILACS (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*), BDNF (Base de Dados da Enfermagem), MEDLINE (National Library of Medicine's). Foram utilizados os descritores contidos no site dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH) sendo estes: Mulheres (Women), Abortamento (Abortion), Cuidados de enfermagem (Nursing care). Esses descritores foram cruzados entre si utilizando os marcadores booleano AND e OR. Também foram acrescentados 06 artigos do acervo pessoal das pesquisadoras.

Após os cruzamentos iniciais mencionados, foram adotados como critérios de inclusão: estudos de revisão, artigos na íntegra online, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, no período de 2012 a 2022, que seguem os descritores acima, onde os estudos incluídos precisavam abordar o cuidado de enfermagem prestado a mulher em situação de aborto. Tem como foco do estudo profissionais da saúde, enfermeiros e mulheres em situação de abortamento. Em seguida foram aplicados os critérios de exclusão: dissertações, teses, editoriais, cartas ao editor, relatos de experiência, resumos de eventos e os repetidos (duplicados), artigos que não são completos e que não estejam relacionados à temática do estudo.

Trata-se de uma revisão integrativa, na qual a seleção das publicações para a revisão seguiu as orientações da estratégia de busca PICO (Quadro 1), onde a questão de pesquisa estabelecida conta com 3 componentes: P (Mulher), I (Abortamento), Co (Cuidado de enfermagem). Essa estratégia permite a formulação correta da pergunta norteadora da pesquisa, “Quais as evidências científicas sobre o cuidado de enfermagem à mulher em situação de abortamento?”.

Os artigos escolhidos foram lidos para determinar quais informações seriam extraídas e usadas no presente estudo. Desenvolveu-se um formulário de categorização de artigos para armazenar dados referentes aos aspectos metodológicos e temáticos das produções incluindo as seguintes informações: título, ano de publicação, autores, periódico de publicação e resultados das pesquisas. A interpretação e apresentação de uma síntese dos resultados basearam-se na avaliação crítica das autoras.

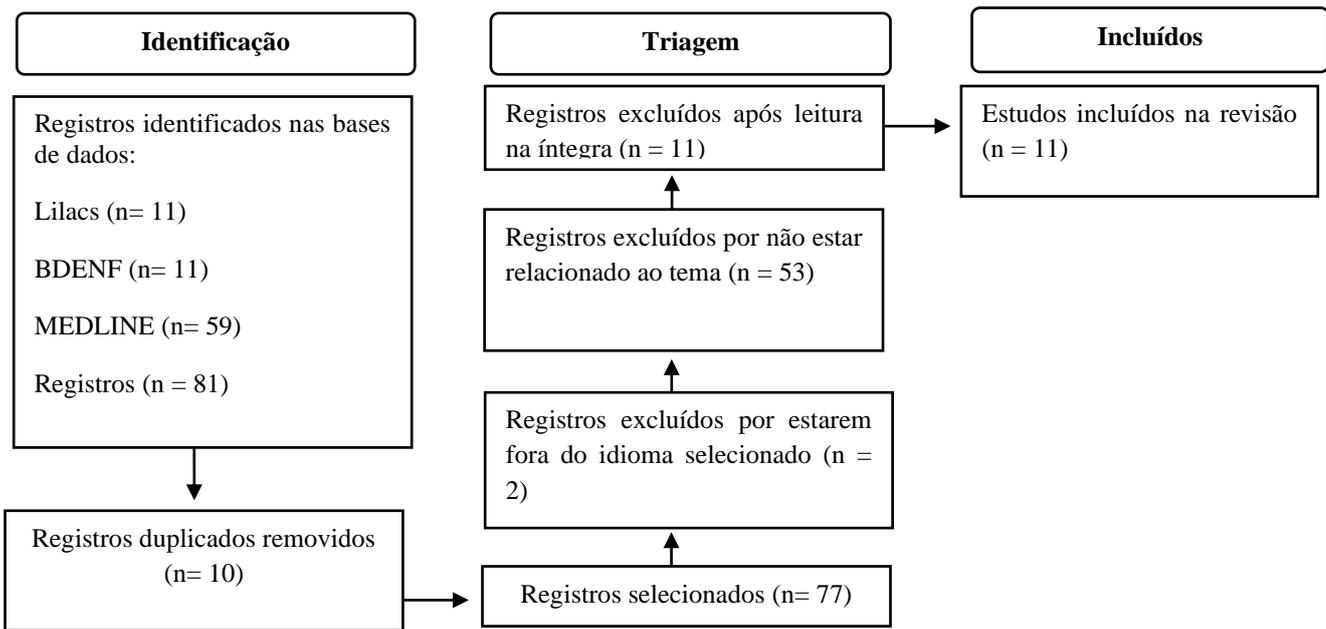
Quadro 1 - Descrição da estratégia PICO. Teresina, Piauí, Brasil, 2022.

Objetivo / Problema	Quais as evidências científicas sobre o cuidado de enfermagem à mulher em situação de abortamento?		
	P	I	Co
Extração	Mulheres	Abortamento	Cuidados de Enfermagem
Conversão	Women Mujeres	Abortion Aborto	Nursing Care Atención de Enfermería
Combinação	Women; Mujeres; Mulheres;	Abortion; Aborto; Aborto	Nursing Care; Atención de Enfermería; Cuidados de Enfermagem;
Construção	(Women) OR (Mujeres) OR (Mulheres)	(Abortion) OR (Aborto) OR (Aborto)	(Nursing Care) OR (Atención de Enfermería) OR (Cuidados de Enfermagem)
Uso	(women) OR (mujeres) OR (mulheres) AND (abortion) OR (aborto) OR (aborto) AND (nursing care) OR (atención de enfermería) OR (cuidados de enfermagem)		

Fonte: Dantas et al. (2022).

Ao final do processo de seleção foi encontrado um total de 81 artigos relacionados com a temática, foram identificadas através da BVS, 11 na LILACS, 11 na BDNF e 59 na MEDLINE, foi adicionado também 06 artigos do acervo pessoal das pesquisadoras. Após a utilização dos filtros e exclusão de artigos duplicados foram excluídos 10 artigos, restando 71 artigos. Logo após a leitura dos resumos e excluindo aqueles que não atenderam aos critérios de inclusão, foram selecionados 16 artigos, a partir desses artigos escritos em português, inglês e espanhol, sendo designadas 05 publicações que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão previamente instituídos (Figura 1). Na seleção das publicações foram consideradas as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA): duas pesquisadoras independentes realizaram a seleção das publicações identificadas, avaliando criteriosamente a metodologia dos artigos considerados relevantes para o tema em estudo, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão previamente definidos.

Figura 1 - Processo de seleção dos estudos. Teresina – PI, 2022.



Fonte: Fluxograma das etapas da revisão integrativa recomendada pela PRISMA. Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) (LILACS, BDENF, MEDLINE, 2022).

Os 11 artigos selecionados foram lidos para determinar quais dados extrair para uso neste estudo. Estes artigos foram caracterizados com o auxílio de um formulário estruturado para armazenar dados referentes aos aspectos metodológicos e temáticos dos estudos, incluindo as seguintes informações: autores, ano e local de publicação, objetivos, delineamento do estudo, objetivos e resultados da pesquisa. A análise dos dados foi realizada por meio da leitura minuciosa dos artigos para que as ideias pudessem ser tiradas considerando o histórico de cada autor e os resultados de cada publicação.

Neste processo analítico, utilizamos três fases para conduzir o processo de análise, de acordo com (Minayo, 2017): a pré-análise (etapa de leitura superficial do conteúdo para identificar as principais ideias dos artigos selecionados), exploração do material (fase de construção de grupos temáticos a partir dos conteúdos selecionados em cada pesquisa) e agrupamento dos resultados obtidos/interpretados (interpretação dos resultados e comparação com a literatura existente). Após a coleta de dados e caracterização dos estudos selecionados, as informações foram organizadas e apresentadas em quadros e figuras; já os conteúdos descritivos das principais evidências e conclusões foram organizados em agrupamentos temáticos pela semelhança das ideias dos autores.

3. Resultados e Discussão

No Quadro 2, estão presentes os 11 artigos selecionados após busca orientada pela metodologia desta pesquisa. Os estudos foram organizados, por códigos, autores, ano, título do artigo, periódico, objetivo, e cuidados de enfermagem, respectivamente. Os resultados da coleta foram organizados em três quadros baseados na combinação dos descritores: Mulheres OR Women OR Mujeres OR Mulheres AND Abortamento OR Abortion OR Aborto AND Cuidados de enfermagem OR Nursing Care OR Atención de Enfermería OR Cuidados de Enfermagem. O tema cuidados de enfermagem a mulher em situação de abortamento foi encontrado em todos os estudos escolhidos e associados a diversos fatores distintos. Os resultados relacionados à natureza de publicação deste estudo foram apresentados na forma de tabelas.

Quadro 2 - Caracterização dos estudos selecionados por códigos, autor, ano, título do artigo, periódico, objetivo. Teresina – PI, 2022.

CÓD.	AUTOR/ANO	TÍTULO DO ARTIGO	PERIÓDICO	OBJETIVO
ART. 1	Alspaugh et al. (2022)	The Space in the Middle: Attitudes of Women's Health and Neonatal Nurses in the United States about Abortion	Women's Health Issues	Compreender as atitudes das enfermeiras em relação ao aborto e quais características podem influenciar suas atitudes, é fundamental para sustentar os cuidados de enfermagem para pacientes que consideram e procuram o aborto.
ART. 2	Cardoso et al. (2021)	Humanização Na Assistência De Enfermagem à Mulher em Situação Pós-abortamento	Rev. Enferm. UFPE on line	Analisar a produção científica acerca dos cuidados de enfermagem na mulher em situação de pós-abortamento.
ART.3	Jacobs & Boing, (2021)	O que os dados nacionais indicam sobre a Oferta e a realização de aborto previsto em lei no Brasil em 2019?	Caderno de Saúde Pública-CSP	Mapear e caracterizar a oferta e realização do procedimento de aborto pelo SUS no Brasil em 2019.
ART.4	Fontenele et al. (2019)	Opiniões e conhecimentos de acadêmicos de enfermagem sobre o aborto previsto em lei – estudo descritivo	Ciência, cuidado e saúde/ Universidade Estadual de Maringá- Vol. 1, nº 1 (2002)	Analisar as opiniões e conhecimentos que os acadêmicos de enfermagem, de uma universidade Pública do Distrito Federal (DF), possuem acerca do tema aborto previsto em lei.
ART.5	Luz et al. (2018)	Assistência de enfermagem diante do aborto legal	Anais do VI Simpósio Multiprofissional em Saúde v. 4 n. 2 (2018)	Identificar na literatura a assistência ideal prestada pela equipe de enfermagem às mulheres que passam pelo abortamento legal.
ART.6	Madeiro & Rufino, (2017)	Maus-tratos e discriminação na assistência ao aborto provocado: a percepção das mulheres em Teresina, Piauí, Brasil.	Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Piauí.	Analisar o tratamento das complicações do aborto provocado pode ser dificultado por atitudes de discriminação praticadas por profissionais de saúde nos hospitais e serviços de aborto.
ART.7	Martins et al. (2017)	Causas múltiplas de mortalidade materna relacionada ao aborto no Estado de Minas Gerais, Brasil.	Caderno de Saúde Pública-CSP	Analisar a evolução da mortalidade materna por aborto em Minas Gerais, Brasil, no período de 2000 a 2011, sob o enfoque das causas múltiplas de morte.
ART. 8	Strefling et al. (2015)	Cuidado de Enfermagem à Mulher em Situação de Aborto: Revisão Integrativa	Revista de Enfermagem da UFMS- REUFMS	Conhecer a produção científica da enfermagem, acerca do cuidado proporcionado às mulheres em situação de abortamento, no contexto nacional e internacional.
ART. 9	Mortari et al. (2012)	Representações de enfermeiras sobre o cuidado com mulheres em situação de aborto inseguro	Rev Esc Enferm USP 2012	Relatar as representações de enfermeiras na Atenção Básica à Saúde do município de Chapecó (SC) sobre o cuidado com mulheres em situação de abortamento/aborto inseguro.
ART. 10	Borsari et al. (2012)	O aborto inseguro é um problema de saúde pública	Femina/ Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia vol 40, nº 2.	Analisar as pesquisas sobre o aborto provocado ou inseguro no Brasil.
ART. 11	Domingos et al. (2011)	Características dos abortamentos de mulheres atendidas em uma instituição Hospitalar Filantrópica de Caratinga-MG	Revista Mineira de Enfermagem- REME	Descrever e comparar as características de abortamentos de mulheres atendidas em uma instituição hospitalar Filantrópica de Caratinga-MG.

Fonte: Dantas et al. (2022).

Na figura acima (Quadro 2) observamos que há poucas informações sobre a percepção dos enfermeiros acerca do tema, ou seja, ainda faltam artigos que abordem de forma concisa as ações concretas e precisas que podem ser realizadas para melhorar esse cuidado. Ressalta-se que todos os estudos foram realizados por profissionais da saúde, o que pode demonstrar a preocupação desses profissionais com o tema de grande relevância.

Considerando que a ignorância favorece a demonstração de mau comportamento, ou seja, enquanto alguns profissionais de saúde, manifestam atitudes de preconceito, punição e julgamento, outros, identificando-se com o sofrimento da mulher, revelam seus sentimentos impotência, ansiedade e angústia, especialmente em casos envolvendo aborto autorizado. Portanto, acredita-se que a falta de conhecimento pode acarretar riscos, pois os profissionais de saúde podem ser forçados a se submeter às decisões de outros. Com base no exposto, observamos os seguintes cuidados de enfermagem nos estudos abordados (Quadro 3).

Quadro 3 – Síntese dos principais cuidados de enfermagem encontrados. Teresina – PI, 2022.

COD.	CUIDADOS DE ENFERMAGEM
Art. 1	Uma grande quantidade de enfermeiros se colocava na categoria “insegura”. Dada a atual polarização ubíqua do discurso sobre o aborto, esse achado indica que a narrativa binária desse tópico é menos difundida do que o esperado, o que se presta a uma ênfase no cuidado de enfermagem empático e compassivo.
Art. 2	A produção científica sinaliza a necessidade de qualificação profissional e comportamento ético. Acredita-se que os achados ajudem as equipes de enfermagem a cuidar das mulheres após o aborto.
Art. 3	A taxa de realização de aborto previsto em lei entre as residentes em idade fértil dos municípios sem oferta do serviço foi de 4,8 vezes menor que nos municípios com o serviço. A oferta do aborto previsto em lei no Brasil se dá de forma desigual no território, com possível implicação no acesso ao serviço.
Art. 4	É importante abordar e discutir essas questões no contexto das universidades, onde essas questões têm recebido pouca atenção no curso da formação profissional, e que estudantes e futuros profissionais se preocupam com esse tipo de participação. Como nos sentimos empoderados e confortáveis.
Art. 5	O Código de Ética de Enfermagem garante o direito participar do processo de acordo com a consciência moral de cada profissional. Os hospitais contam com equipes multiprofissionais comprometidas em trabalhar durante todo o processo do aborto legal para garantir seu atendimento integral e excepcional.
Art. 6	A violência nos serviços de atenção ao aborto viola o dever de atenção do sistema de saúde e impede que as mulheres atendam às suas necessidades de saúde.
Art. 7	É necessária uma ação intersetorial para definir estratégias para reduzir as desigualdades sociais e melhorar a qualidade dos serviços de atenção às mulheres.
Art. 8	A equipe de enfermagem deve considerar a qualidade do tratamento em situações de abortamento e focar suas atividades neste tema. Educar e sensibilizar a equipe pode estimular mudanças de paradigma e humanizar o cuidado.
Art. 9	O cuidado de enfermagem está repleto de conflitos entre tomar uma posição sobre o aborto, apoiar as mulheres ou defender a justiça que seria a representação da proteção da vida. A formação profissional e os princípios recolhidos na tradição cristã levaram a tentativas de evitar o aborto. Que embora ela quisesse ajudar à mulher a encontrar uma saída segura, enfermeiras sinalizaram para que reconsiderasse e que o aborto não era sua escolha.
Art. 10	As estatísticas sobre abortos inseguros no Brasil e em outras partes do mundo mostram semelhanças na diminuição significativa do número de abortos realizados nas últimas décadas. Mas por sua ilegalidade e pelas perigosas condições em que é realizado, o aborto é um problema de saúde pública neste país.
Art. 11	Existe necessidade de pesquisas e aprendizado sobre as mulheres que procuram assistência ao aborto e mudanças nos tipos de assistência disponíveis são necessários para fornecer às mulheres atendimento de qualidade e reduzir os riscos de complicações e custos de saúde.

Fonte: Dantas e Macedo (2022).

Verifica-se que o desenvolvimento da profissão tem contribuído para a produção de pesquisas, que são utilizadas na prática assistencial, o que fortalece a categoria Enfermagem. No entanto, avaliou-se que existem evidências disponíveis que podem ser utilizadas na tomada de decisão na prática clínica. Ressaltando que a falta de conhecimento interfere na qualidade da atenção à mulher que fez aborto, seja no hospital ou em outros serviços de saúde, sendo apontados como condição para

melhoria da assistência de enfermagem de forma humanizada a qualificação profissional, através de formação regular e reflexão de aspectos éticos e morais do processo de abortamento.

Com relação ao objeto de pesquisa, descrevem-se (Quadro 4) os estudos incluídos na revisão, apenas 1 artigo contemplava a temática da humanização na assistência de enfermagem à mulher em pós-abortamento e 2 abordaram, a assistência de enfermagem para as mulheres que vivenciaram o aborto, porém, permeados, também, por questões envolvendo a humanização, e 8 contemplava assuntos diversos com o enfoque no abortamento. Nota-se que a maioria dos artigos relatou a importância do cuidado integral, que busca compreender as necessidades mais amplas do ser humano.

Quadro 4 - Quantidade de estudos encontrados. Teresina (PI), Brasil, 2022.

OBJETO DA PESQUISA	TOTAL ENCONTRADO
Humanização da assistência de enfermagem	01
Assistência de enfermagem	02
Assunto diversos sobre abortamento	08

Fonte: Dantas; Macedo (2022).

Percebe-se que todos os textos explicitam a necessidade de uma postura ética, respeitosa e sem julgamento do profissional de Enfermagem que atende a mulher nos pós aborto. Conclui-se que não há pesquisas suficientes com fortes evidências, como ensaios clínicos randomizados. Após leitura preliminar, os artigos foram agrupados em três categorias para análise e interpretação: Características da mulher que realiza o aborto; Assistência de enfermagem à mulher em situação de abortamento; Humanização do cuidado de enfermagem à mulher em situação de abortamento.

3.1 Características da mulher que realiza o aborto

O aborto envolve questões éticas e de saúde pública. O processo de tomada de decisão sobre o aborto é influenciado por diversos fatores, como estado civil instável, baixa escolaridade, grande número de filhos, dificuldades financeiras, gravidez não planejada, falta de apoio familiar e conjugal, experiência anterior de gravidez ou aborto, decisão anterior de não ser mãe ou até mesmo pavor de desapontar os familiares (Laroche, 2018).

A decisão de ser mãe ou não ainda é vista apenas como uma decisão individual da mulher (Cecatti, 2010). Há um sentimento de censura e julgamento da família onde as crenças e os valores pessoais impedem as mulheres de ter uma visão holística e de direitos sobre o próprio corpo (Laroche, 2018). Isso ocorre porque os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres não são devidamente considerados. As populações vulneráveis desconhecem esses direitos, portanto, as práticas de planejamento familiar que inevitavelmente levam a gravidezes indesejadas e abortos inseguros (Pitilin et al., 2016).

Segundo Rocha e Barbosa (2009), ao longo dos anos, a visão limitada das mulheres como sendo submissas ao seu marido mudou. Antes a mulher estava destinada a dar à luz mesmo que não quisesse. Quando se trata de contracepção, há uma falta de informação, principalmente entre as mulheres mais jovens, sobre métodos que podem ser usados de forma irregular ou incorreta, colocando-as em risco de gravidez.

No Brasil, ainda há altos índices de gravidez não planejada e falta de acesso ao aborto seguro. Além do estigma sofrido pelo processo de aborto, a vulnerabilidade socioeconômica também é um fator importante. O grupo focal são aquelas que vivem na pobreza e sem acesso à informação, o que leva à exposição dessas mulheres a situações de risco (Streffling et al., 2015).

A maioria das mulheres que se apresentam na unidade de saúde em situação de abortamento são jovens e adolescentes, onde na maioria dos casos o aborto é induzido. Esse problema se resume a falta de prevenção. Os jovens não

estão acostumados a usar preservativos e anticoncepcionais, o que torna cada vez mais evidente a gravidez indesejada e consequente a prática de abortos (Santos et al., 2022).

Ao descobrir uma gravidez não planejada, essas mulheres passam por um processo solitário de tomada de decisão. Esse comportamento comprova a desestabilização familiar que existe nas relações interpessoais. O evento da gravidez se soma a uma decisão pré-estabelecida, na qual a mulher que engravida sem ter casado, transgride convenções sociais. O ambiente familiar e social exige que mulheres jovens sigam suas regras e cumpram as etapas pré-determinadas, como melhorar os estudos e ingressar no mercado de trabalho. A visão que confirma a ocorrência da gravidez como inadequada e o resultado da precipitação é equivocada (Ribeiro et al., 2019).

3.2 Assistência de enfermagem a mulher em situação de abortamento

Pode-se inferir a partir deste estudo que a assistência de enfermagem prestada à mulher que passou por um abortamento não é pautada por uma visão holística, pois foi possível notar que há diferença na assistência prestada dependendo do tipo de aborto, não há julgamento envolvido no cuidado prestado a mulher, pois quando o abortamento é de forma espontânea, o cuidado é como qualquer outro problema de saúde, ou seja não há julgamentos envolvidos (Strefling et al., 2015).

As mulheres são submetidas a um processo contínuo de desrespeito, quando são culpabilizadas e discriminadas, sofrendo inúmeros atos de violência física, emocional, moral e institucional, perpetuando assim uma assistência de enfermagem desqualificada. O cuidado de enfermagem à mulher em situação de abortamento deve ser ofertado com o objetivo de garantir sua sobrevivência e saúde, tratando-a sem discriminação ou julgamento (Lima et al., 2017).

De acordo com o código de Ética de Enfermagem, em seu art. 23, o profissional de enfermagem tem o dever de: Prestar assistência de enfermagem sem discriminação de qualquer natureza (COFEN, 2007). Consequentemente, não cabe à enfermagem fazer juízo e deixar de prestar os cuidados necessários. Pois a qualidade da assistência é um direito do usuário, principalmente quando se encontra em situação de vulnerabilidade física e emocional, seja no parto, aborto espontâneo ou provocado (Soares et al., 2012).

Espera-se que a equipe de enfermagem considere todas as necessidades da mulher, ou seja, cabe ao profissional enfermeiro realizar uma escuta qualificada, compreender e praticar o cuidado livre de preconceitos, livre da imposição de valores morais. Lutar pelos direitos dessas mulheres e conscientizá-las sobre os riscos deste procedimento (Silva et al., 2016).

Profissionais que atendem mulheres em situação de abortamento, devem pensar na efetividade da educação em saúde. Não se trata apenas de acesso a métodos anticoncepcionais, mas sobre um contexto e perspectiva de vida, visando que elas podem utilizar para um futuro planejamento familiar (Mortari et al., 2012).

Entende-se, portanto, que os julgamentos morais não resolvem o problema dessas mulheres e é fundamental que os profissionais de saúde as acolham de forma que as façam sentir-se protegidas e seguras, preservando sua privacidade e prestando um cuidado integrado. Atentando-se aos detalhes, particularmente no que diz respeito ao apoio e aconselhamento para o planejamento reprodutivo e a prevenção de novos episódios de aborto (Cardoso et al., 2021).

3.3 Humanização do cuidado de enfermagem à mulher em situação de abortamento

Segundo Pitilin et al., (2016) os profissionais de saúde focam apenas nas necessidades físicas da mulher, juntamente com ações discriminatórias e de julgamento, como a agressão verbal. Deixando de lado o cuidado humanizado (Amêndoa et al., 2019).

Por outra perspectiva, os profissionais relatam que têm dificuldades com o aborto, e que não conseguem atender normalmente essas mulheres e que se sentem encurralados. Esse conflito de valores, somado a uma qualificação profissional

fragmentada, leva a uma assistência precária, além de não ter um ambiente favorável e adequado que promova intimidade e conforto (Socos et al., 2019).

A maioria das mulheres em processo de abortamento recorre aos serviços de saúde em busca de profissionais capacitados que possam ouvir suas queixas e prestar assistência de enfermagem sem julgamentos (Domingos & Merighi, 2010). De acordo com Camargo et al., (2014), cabe ao enfermeiro conhecer profundamente o código de ética, estabelecer subsídios no exercício da profissão visando uma intervenção de enfermagem ética, legal e humanizada.

Portanto, os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros devem estar aptos a prestar atendimento humanizado às mulheres em processo de abortamento. Em sua prática cotidiana, muitos profissionais de saúde encontram-se despreparados e influenciados por crenças pessoais, resultando no descaso com a assistência à saúde de seus beneficiários. Os enfermeiros precisam conhecer as mudanças físicas e emocionais dos pacientes, para auxiliá-los com uma assistência mais humanizada (Silva & Araujo, 2011).

4. Conclusão

Conclui-se, a partir do levantamento dos artigos acerca dos cuidados de enfermagem à mulher em situação de abortamento, foi possível analisar as características da mulher que pratica o aborto, a assistência de enfermagem a mulher em situação de abortamento e a humanização no cuidado de enfermagem para as mulheres em situação de abortamento. Foi identificado que a assistência de enfermagem à mulher em situação de abortamento, ainda é muito fragmentada e definida pelas crenças pessoais de cada profissional, sem que haja o respeito ético exigido legalmente. Porém, muitos enfermeiros afirmaram que trabalham com autonomia limitada em e situações perigosas. Por isso, enfrentam muitos desafios na implementação dos processos de trabalho cotidianos.

A humanização das práticas assistenciais aparece como aspectos destacados nas pesquisas como de grande importância na busca de apoio adequado às mulheres que abortaram. Acredita-se que essas estratégias reduzem as taxas de mortalidade materna, pois o atendimento humanizado e o aconselhamento pelos profissionais de saúde podem contribuir para uma demanda crescente pelos serviços de saúde, o que se reflete na redução das complicações decorrentes do processo de abortamento. Considera-se, portanto, necessário que a atenção à saúde ajude essas mulheres de forma holística, focando no enfrentamento de seus problemas fisiológicos e no desenvolvimento de medidas de promoção da saúde e dos direitos reprodutivos.

Refletindo e observando as práticas de abortamento, percebemos a necessidade de difundir mais informações para conscientizar os profissionais de saúde e quebrar tabus, que em sua maioria encontram limitações na assistência humanizada às mulheres que enfrentam a interrupção da gravidez, e a maioria porque não há planejamento da gravidez ou tomar decisões inconsequentes simplesmente por falta de orientação ou medo de enfrentar e ser condenada pela sociedade.

Os profissionais devem revisar os protocolos de atenção à mulher em situação de abortamento. Isso estimularia os profissionais a buscarem cada vez mais conhecimento sobre o assunto, para que ele passe de um cuidado fragmentado para um cuidado integral, que é garantido por lei: uma assistência integral e humanizada. A adoção de atitudes sem julgamento e imposição de valores e a identificação das necessidades são fundamentais para o acolhimento e podem estimular a mulher a falar sobre seus sentimentos e necessidades em busca de um cuidado integral e humanizado.

O contexto do aborto legal é um desafio devido à falta de preparo e prática adequados para permitir que esses profissionais operem de forma plena e segura. Além do mais também permeia, questões sociais, morais, culturais, políticas e éticas do cuidado pessoal, que contribuem para o desenvolvimento do pensamento crítico e analítico do profissional. É necessário ter ações estratégicas individuais e de alcance comunitário para melhor atender as necessidades dos diferentes grupos que necessitam de ajuda profissional, minimizando os riscos e possíveis agravos a vida da mulher sem negligenciar as

equipes de saúde. Por fim, como já dito anteriormente, há uma escassez de pesquisas científicas acerca do cuidado de enfermagem prestado a mulher que realizou o aborto e sugere-se que sejam feitos mais estudos para identificar quais limitações o enfermeiro sofre, para realizar uma assistência de enfermagem de forma humanizada, bem como estudos sobre como é feita essa assistência no dia a dia, explicitando as ações a serem tomadas de forma concisa. Portanto, deve-se estimular pesquisas adicionais sobre a temática, bem como realizar levantamentos sobre esses cuidados prestados.

Referências

- Amêndoa, T., Montigny, F. d., & Guillaumie, L. (2019). Exploring the needs of parents who experience miscarriage in the emergency department: A qualitative study with parents and nurses. *Revista de Enfermagem Clínica*, 28(9-10), 1952-1965. <https://doi.org/10.1111/jocn.14780>
- Benute, G. R. G., Nonnenmacher, D., Nomura, R. M. Y., Lucia, M. C. S. d., & Zugaib, M. (2012). Influência da percepção dos profissionais quanto ao aborto provocado na atenção à saúde da mulher. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, (34). <https://doi.org/10.1590/S0100-72032012000200005>.
- Brasil, M. d. S. (2011). *Gestação de alto risco: manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (5th ed.)*. Editora do Ministério da Saúde. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.
- Camargo, G., & Guilhem, D. (2014). Objeção de consciência e aborto legal sob a perspectiva da saúde: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 8(6). <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13653>
- Cardoso, V. B., Silva, S. O. B., Faustino, T. N., Oliveira, P. S. d., & Couto, T. M. (2021). Humanização na assistência de enfermagem à mulher em situação pós-abortamento. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 15(1). <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245659>.
- Cecatti, J. G., Guerra, G. V. d. Q. L., Sousa, M. H. d., & Menezes, G. M. d. S. (2010). Aborto no Brasil: um enfoque demográfico. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 32(3), 105-111. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032010000300002>.
- COFEN, C. - C. F. d. E. (2007, February 17). RESOLUÇÃO COFEN Nº 311/2007 – REVOGADA PELA RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017. *COFEN - Conselho Federal de Enfermagem*. Retrieved November 13, 2022, from http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3112007_4345.html
- Domingos, S. R. d. F., & Merighi, M. A. B. (2010). O aborto como causa de mortalidade materna: um pensar para o cuidado de enfermagem. *Escola Anna Nery*, 14(1), 177-181. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000100026>.
- LaRoche, K. J., & Foster, A. M. (2018). Explorando as múltiplas experiências de aborto das mulheres canadenses: implicações para reduzir o estigma e melhorar o atendimento centrado no paciente. *Women's Health Issues*, 28(4), 327-332. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2018.04.002>.
- Lima, L. M., Gonçalves, S. d. S., Rodrigues, D. P., Araújo, A. d. S. C., Correia, A. d. M., & Viana, A. P. d. S. (2017). Cuidado humanizado às mulheres em situação de abortamento: uma análise reflexiva. *Revista de enfermagem UFPE On Line*, 11(12). <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a25126p5074-5078-2017>.
- Medeiros, M. (2012). Pesquisas de abordagem qualitativa. *Revista Eletrônica De Enfermagem*, 14(2), 224–9. <https://doi.org/10.5216/ree.v14i2.13628>
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. d. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Minayo, M. C. d. S. (2008). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade* (27th ed.). Vozes.
- Minayo, M. C. de S. (2017). Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 5(7), 1–12. Recuperado de <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>
- Mortari, C. L. H., Martini, J. G., & Vargas, M. A. (2012). Representações de enfermeiras sobre o cuidado com mulheres em situação de aborto inseguro. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(4), 914-921. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000400019>.
- Pitilin, Érica de B., Banazeski, A. C., Bedin, R., & Gasparim, V. A. (2016). Assistência de enfermagem em situações de aborto induzido / provocado: uma revisão integrativa da literature. *Enfermería Global*, 15(3), 439–479. <https://doi.org/10.6018/eglobal.15.3.229511>
- Ribeiro, W. A., Andrade, M., Fassarella, B. P. A., Lima, J. C. d., Sousa, M. d. O. S. S., & Fonseca, C. d. S. G. d. (2019). A gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos: a gestação e o impacto do conhecimento. *Revista Nursing*, 22(253), 2990-2994. <http://www.revistanursing.com.br/revistas/253/pg98.pdf>
- Rocha, M. I. B. d., & Barbosa, R. M. (2009). Aborto no Brasil e países do Cone Sul panorama da situação e dos estudos acadêmicos. Núcleo de Estudos de População (NEPO), 1(1), 1-285. <https://www.nepo.unicamp.br/publicacao/aborto-no-brasil-e-paises-do-cone-sul-panorama-da-situacao-e-dos-estudos-academicos/>.
- Santos, L. C. A. d., Dias, L. L. d. C., Ribeiro, W. A., Paula, E. d., Castro, K. d. C., Sobral, A. C. S., & Arnaldo, C. R. d. O. (2022). Humanização na assistência de enfermagem à mulher em situação de aborto. *Recisatec - Revista Científica Saúde E Tecnologia*, 2(1). <https://doi.org/10.53612/recisatec.v2i1.67>.
- Silva, E. F. da, Trevisan, D. C., Lorenzini, E., Pruss, A. C. F., Strapasson, M. R., & Bonilha, A. L. de L. (2015). Atenção à mulher em processo de abortamento induzido: percepção de profissionais de enfermagem. *Revista De Enfermagem Da UFSM*, 5(3), 454–464. <https://doi.org/10.5902/2179769214801>.

Silva, J. P. L. da, & Araújo, M. Z. (2011). Olhar reflexivo sobre o aborto na visão da enfermagem a partir de uma leitura de gênero. *Revista Brasileira De Ciências Da Saúde*, 14(4), 19–24. Recuperado de <https://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/9900>

Soares, C. B., Hoga, L. A. K., Peduzzi, M., Sangaleti, C., Yonekura, T., & Silva, D. R. A. D. (2014). Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(2), 335-345. <https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>

Soares, M. C. d. S. (2012). Práticas de enfermagem na atenção às mulheres em situação de abortamento. *Rev Rene*, 13(1). <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3783>.

Socos, B. E., Johnson, K. D., Acquavita, S. P., Felblinger, D. M., & Gillespie, G. L. (2019). Perspectivas das pacientes sobre a perda gestacional no pronto-socorro. *Enfermagem de Emergência Internacional*, 43, 61-66. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2018.10.002>

Sousa, K. H. J. F., Damasceno, C. K. C. S., Almeida, C. A. P. L., Magalhães, J. M., & Ferreira, M. d. A. (2019). Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, (40). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180263>

Strefling, I. d. S. S., Filho, W. D. L., Demori, C. C., Soares, M. C., & Santos, C. P. d. (2015). Cuidado de enfermagem à mulher em situação de aborto: revisão integrativa. *Rev Enferm UFSM*, 5(1). <https://doi.org/10.5902/2179769212533>.

Strefling, I. d. S. S., Filho, W. D. L., Kerber, N. P. d. C., Soares, M. C., & Ribeiro, J. P. (2015). Nursing perceptions about abortion management and care: a qualitative study. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 24(3), 784-791. <https://doi.org/10.1590/0104-07072015000940014>.