

Aborto ilegal no contexto da Atenção Primária à Saúde: Atuação do Enfermeiro(a) frente a narrativa

Illegal abortion in the context of Primary Health Care: Nurse's performance in face of the narrative

Aborto ilegal en el contexto de la Atención Primaria de Salud: Actuación de Enfermeros frente a la narrativa

Recebido: 02/08/2023 | Revisado: 20/08/2023 | Aceitado: 22/08/2023 | Publicado: 25/08/2023

Andriele Alves Freitas Câmara

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0735-867X>
Instituto Brasileiro de Medicina e Reabilitação, Brasil
E-mail: andriealvess@hotmail.com

Camila Amália Vance

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0565-3278>
Instituto Brasileiro de Medicina e Reabilitação, Brasil
E-mail: vancecamila@hotmail.com

Glória Maria Costa Rodriguez

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4456-4575>
Universidade Anhembi Morumbi, Brasil
E-mail: gloriarmrodriguez2023@gmail.com

Helga Rocha Pitta Portella Figueiredo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2899-1988>
Instituto Brasileiro de Medicina e Reabilitação, Brasil
E-mail: helgapitta@gmail.com

Julia Tavares Ferreira Barros

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8974-1407>
Instituto Brasileiro de Medicina e Reabilitação, Brasil
E-mail: juliatavaresfbarros@gmail.com

Marcella Cristina Batista Andrade da Rocha Campanha

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-9889-720X>
Instituto Brasileiro de Medicina e Reabilitação, Brasil
E-mail: marcella.baptista@hotmail.com

Roberta Pereira Firmo Laurindo

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2028-6201>
Instituto Brasileiro de Medicina e Reabilitação, Brasil
E-mail: robertafirmo24@gmail.com

Resumo

Objetivo: Reunir conhecimento da literatura sobre o aborto ilegal no contexto da atenção primária e a atuação do enfermeiro (a) frente a narrativa. **Metodologia:** Relizou-se uma revisão de literatura descritiva, com caráter qualitativo, com materiais encontrados nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, tais como: Revista científica saúde e tecnologia - Recisatec, Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual de Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SciELO) assim como a norma técnica do Ministério da Saúde. Após a busca e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados um total de 16 artigos, publicados entre os anos de 2012 e 2022 redigidos em português. **Resultados e Discussão:** O presente trabalho tem o objetivo de coletar, pontuar e apresentar dados sobre a relevância da assistência do profissional enfermeiro na atenção básica em situações de abortamento, tão quanto a importância do acolhimento e desenvolvimento pós. O aborto ilegal é um problema de saúde pública que deve ser discutido sem discernimento de público. Foi observado que a enfermagem possui um papel indispensável no que abrange mulheres que cometeram o aborto ilegal, de forma ética, propiciando a mulher a assistência e integralidade do cuidado e sem discriminação. A enfermagem deve ser pautada em princípios da humanização, equidade e da legalidade. **Conclusão:** O enfermeiro possui um papel imprescindível na diminuição dos riscos associados ao aborto ilegal, tendo em vista o alto índice de mortalidade de mulheres que realizaram o aborto ilegal.

Palavras-chave: Aborto ilegal; Atenção primária; Enfermeiro.

Abstract

Objective: To gather knowledge of the literature on illegal abortion in the context of accessible primary care and the

role of the nurse in front of the narrative. Methodology: A descriptive literature review was carried out, with a qualitative character, with materials found on the Virtual Health Library (VHL) and Google Scholar platforms, such as: Scientific journal health and technology - Recisatec, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Virtual Nursing Library (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SciELO) as well as the technical standard of the Ministry of Health. After searching and applying the inclusion and exclusion criteria, a total of 16 were selected. articles, published between the years 2012 and 2022 written in Portuguese. Results and Discussion: The present work aims to collect, score and present data on the relevance of nursing professional assistance in primary care in situations of abortion, as well as the importance of reception and post development. Illegal abortion is a public health problem that must be discussed without public discernment. It was observed that nursing has an indispensable role in what concerns women who committed illegal abortion, ethically, providing women with assistance and comprehensive care without discrimination. Nursing must be based on principles of humanization, equity and legality. Conclusion: Nurses have an essential role in reducing the risks associated with illegal abortion, in view of the high mortality rate of women who have had illegal abortions.

Keywords: Illegal abortion; Primary Health Care; Nurse.

Resumen

Objetivo: Recoger el conocimiento de la literatura sobre el aborto ilegal en el contexto de la atención primaria accesible y el papel del enfermero frente a la narrativa. Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica descriptiva, de carácter cualitativo, con materiales encontrados en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y en las plataformas Google Scholar, tales como: Revista científica salud y tecnología - Recisatec, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y Biblioteca Virtual de Enfermería (BDENF), Biblioteca Científica Electrónica en Línea (SciELO) así como la norma técnica del Ministerio de Salud. Después de buscar y aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron un total de 16 artículos, publicados entre los años 2012 y 2022 escritos en portugués. Resultados y Discusión: El presente trabajo tiene como objetivo recopilar, calificar y presentar datos sobre la relevancia de la asistencia profesional de enfermería en la atención primaria en situaciones de aborto, así como la importancia de la recepción y el desarrollo posterior. El aborto ilegal es un problema de salud pública que debe ser discutido sin discernimiento público. Se observó que la enfermería tiene un papel indispensable en lo que se refiere a las mujeres que cometieron aborto ilegal, éticamente, brindando a las mujeres asistencia y atención integral sin discriminación. La enfermería debe basarse en principios de humanización, equidad y legalidad. Conclusión: Los enfermeros tienen un papel fundamental en la reducción de los riesgos asociados al aborto ilegal, frente a la alta tasa de mortalidad de las mujeres que han tenido abortos ilegales.

Palabras clave: Aborto ilegal; Atención Primaria de Salud; Enfermero.

1. Introdução

O aborto no Brasil é uma das principais causas de mortalidade materna. Mesmo com essa problemática, ainda é um assunto polêmico, criminalizado e tratado como um tabu em nossa sociedade. Causados pela omissão dos órgãos públicos, código penal e profissionais de saúde, as mulheres acabam cometendo o aborto de maneira clandestina e insegura, implicando em várias complicações à sua saúde podendo levar a morte. Sendo um problema de saúde pública, é dever dos profissionais de enfermagem disseminar sobre o assunto em locais como faculdades, residências e principalmente na APS (Atenção Primária à Saúde), que é a porta de entrada para as pessoas que buscam serviços em saúde. É inegável a necessidade de informações mais esclarecedoras à comunidade sobre essa temática, visto que ampliará o conhecimento da população a respeito do aborto induzido, sobre a dimensão da morbimortalidade materna decorrente dessa prática e as suas consequências para a saúde da mulher, bem como a necessidade de estratégias preventivas e terapêuticas voltadas para tal situação. (Felix, et al. 2020).

Define-se atenção básica como um “conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada por equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.” (Ministério da Saúde, 2012). As mulheres são a maioria da população brasileira e as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) e em 2004, foi elaborada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) que tem como principal objetivo promoção, prevenção e assistência e recuperação da saúde em todo o território brasileiro além de contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), abortamento é a interrupção da gravidez até a 22ª semana com

produto da concepção pesando menos que 500g. Pode ser classificado de acordo com a forma que ocorre e de acordo com a idade gestacional. De acordo com a forma pode ser classificado como espontâneo, que é a interrupção espontânea da gravidez e de induzido que pode ser terapêutico, eletivo ou criminoso. Quanto a idade gestacional, é chamado de precoce até a 12ª semana de gestação e de tardio após à 12ª semana de gestação. O aborto no Brasil é permitido em apenas três casos: gravidez de risco à vida da gestante, gravidez resultante de violência sexual e anencefalia fetal – conforme o Supremo Tribunal Federal decidiu em 2012. Essas são situações que recebem apoio de categorias da saúde, como salientado no Código de Ética dos profissionais de enfermagem publicado pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen, 2017):

Art. 73 Provocar aborto, ou cooperar em prática destinada a interromper a gestação, exceto nos casos permitidos pela legislação vigente. Parágrafo único. Nos casos permitidos pela legislação, o profissional deverá decidir de acordo com a sua consciência sobre sua participação, desde que seja garantida a continuidade da assistência.

O enfermeiro tem um papel primordial no contato com essas mulheres, pois estes profissionais são capazes de criar um vínculo com as mesmas, facilitando a hospitalização mais humanizada, cabendo-lhe ofertar sempre uma intervenção de enfermagem ética, legal e humanizada, uma vez que é essencial que os enfermeiros usem disso para prestar uma assistência de qualidade as mulheres em situação de abortamento ou pós-aborto, conhecendo sempre suas alterações físicas, emocionais e evitando julgamentos, cumprindo a ética e o sigilo profissional, sem diminuir a situação difícil que estas mulheres estão passando (Nina, 2017).

Com a ausência de dados legais, é indubitável a dificuldade do manejo da saúde dessas mulheres, pois a estimativa não é palpável perante a criminalização. Tal criminalização que leva mulheres a omitirem e até se exporem a um ambiente insalubre e muitas vezes com imperícia, pois o procedimento é feito por profissionais não capacitados. Diante disso, as mulheres que desejam interromper a gravidez nos casos não previstos por lei, optam por fazer o aborto de forma ilegal e acabam colocando suas vidas em risco devido complicações como sangramento abundante, infecção e perfuração do útero e de órgãos adjacentes.

O aborto praticado em circunstâncias inseguras além de estar entre as principais causas de morte materna no Brasil, é motivo de discriminação e violência organizacional contra as mulheres nos serviços de saúde. Essa violência pode ser manifestada na demora ao atendimento, na ausência de disposição das equipes em acolher e orientar as mulheres, ocorrendo em alguns casos, discriminação explícita com palavras pejorativas. Tendo em vista que a maioria das mulheres que passaram por processo abortivo estão entre as usuárias que sofreram algum tipo de negligência referente aos cuidados de promoção da saúde reprodutiva, incluindo acesso ao planejamento familiar, verifica-se que poucas ações são realizadas para que esse processo não ocorra novamente (Brasil, 2011).

Em consonância com o contexto exposto, esse trabalho tem o objetivo geral de reunir o conhecimento da literatura sobre a importância do profissional enfermeiro no contexto do aborto ilegal na atenção primária à saúde. Dados do COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) apontam que o aborto inseguro causou a morte de 203 mulheres no ano de 2016, sendo a segunda maior causa de internação nas unidades de emergência obstétrica no Brasil.

A ilegalidade, contudo, não impede a prática, estando relacionada à desigualdade social e permanecendo como um problema de ordem global (Cardoso, et al. 2020). Considerando que o aborto é um problema de saúde pública e uma das causas de mortalidade materna, a enfermagem como integrante da equipe na Atenção Básica tem importante papel no que se refere à orientação e acolhimento dessas mulheres, seja na ocasião da consulta de enfermagem ou nos grupos de planejamento reprodutivo (Carvalho, et al. 2014). Portanto, delimita-se como questão norteadora deste trabalho: Qual a importância do enfermeiro no contexto do aborto ilegal na atenção primária à saúde?

2. Metodologia

Conforme Mendes, a pesquisa foi desenvolvida a partir de materiais elaborados e publicados, constituídos principalmente de revistas e artigos científicos. Sua finalidade é colocar os pesquisadores em contato com o que foi produzido a respeito do tema de pesquisa. (Mendes et al. 2021).

Este segmento delinea a abordagem metodológica adotada para conduzir a revisão integrativa de literatura presente neste trabalho. O processo metodológico foi organizado em diversas etapas, as quais foram cuidadosamente delineadas para assegurar a integridade e profundidade da pesquisa. As principais etapas englobaram a escolha e apresentação do tema, elaboração da introdução, definição dos objetivos, delineamento da metodologia, estabelecimento de critérios de pesquisa para inclusão e exclusão de artigos, determinação do período de análise abrangendo aproximadamente 10 anos de publicações, elaboração dos resultados obtidos, discussão dos achados e finalização do estudo, todos os quais foram cuidadosamente documentados.

A questão norteadora que direcionou esta revisão integrativa é: "Qual é a importância do enfermeiro na atenção primária à saúde diante do contexto do aborto ilegal?". O escopo da pesquisa foi delimitado por meio da identificação dos descritores relevantes, que incluem "enfermagem", "atenção primária" e "aborto ilegal".

A revisão integrativa de literatura, adotada neste estudo, configura-se como uma abordagem metodológica que busca sintetizar de forma sistemática e organizada os resultados e achados de estudos anteriores sobre um tópico específico. A busca de informações foi fundamentada em fontes variadas, incluindo livros, revistas científicas e materiais provenientes de artigos científicos, proporcionando uma análise profunda do tema em foco.

Este trabalho fundamentou-se em pesquisas de revistas científicas de renome. As fontes utilizadas para esta revisão integrativa foram acessadas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. As publicações selecionadas incluem a "Revista Científica Saúde e Tecnologia - Recisatec", a "Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)", a "Biblioteca Virtual de Enfermagem (BDENF)", a "Scientific Electronic Library Online (SciELO)" e ainda a norma técnica do Ministério da Saúde.

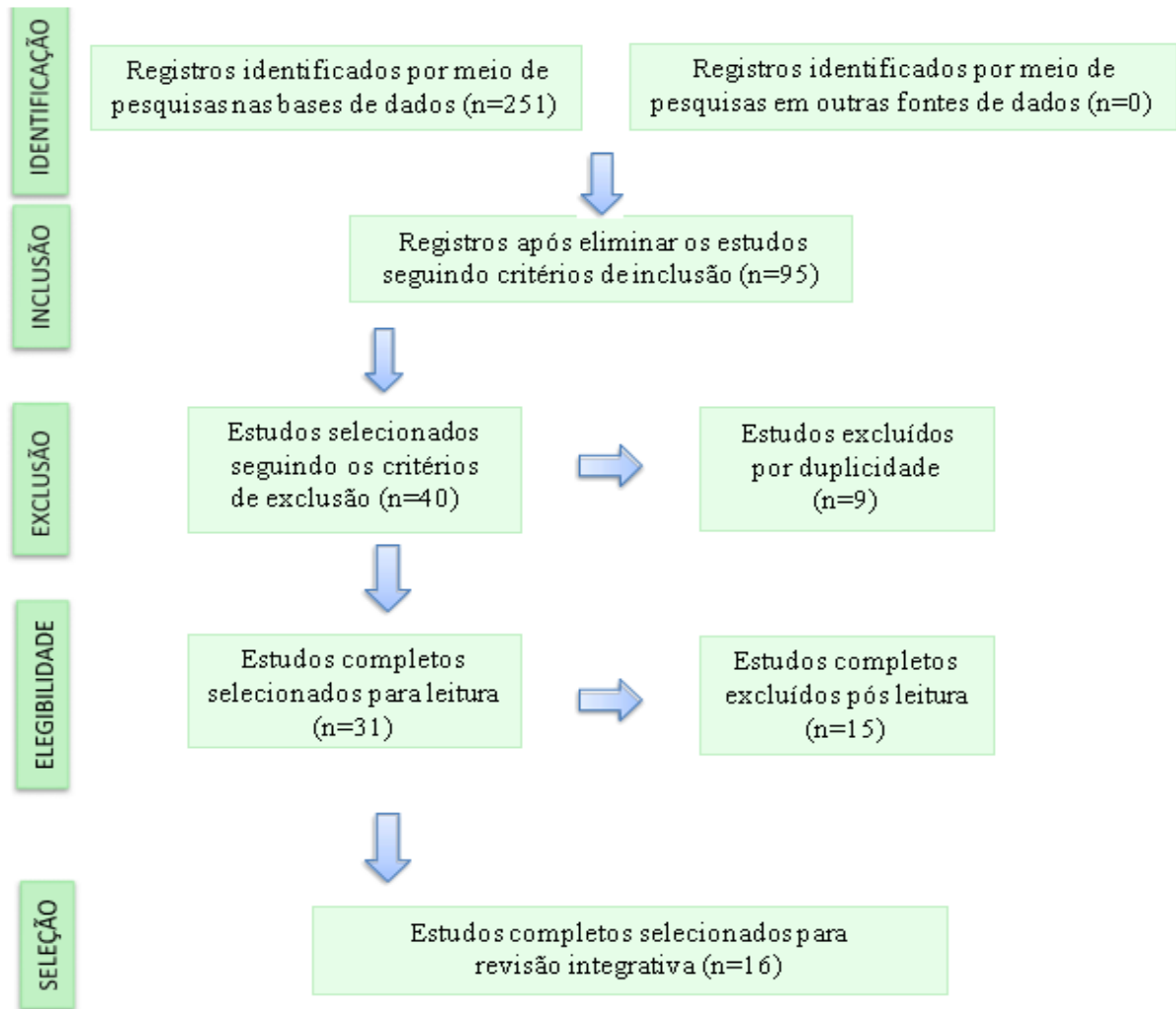
A pesquisa foi conduzida utilizando termos específicos para otimizar a identificação de estudos pertinentes. Os termos empregados incluíram "aborto inseguro", "enfermeiro frente ao aborto", "aborto no Brasil" e "aborto e atenção primária". Esses termos foram combinados de diversas maneiras para ampliar a abrangência da busca e complementar a análise.

A busca por artigos ocorreu no intervalo de junho de 2022 a setembro de 2022. Foi estabelecido um padrão de busca que priorizou textos completos e disponíveis gratuitamente. A pesquisa se restringiu ao idioma português. O período de análise foi delimitado a uma década, compreendendo os anos de 2012 a 2022. Após a coleta das publicações, os títulos e resumos foram submetidos a uma análise minuciosa, seguindo critérios predefinidos de inclusão e exclusão que contribuiriam significativamente para o desenvolvimento deste estudo.

Após a análise conforme os critérios estabelecidos, uma amostra final de 16 artigos foi selecionada para compor a base de análise deste estudo. Cada artigo foi minuciosamente avaliado e teve seus títulos e resumos examinados, visando a identificação de contribuições relevantes para a pesquisa em questão.

Em síntese, o processo metodológico adotado nessa revisão integrativa de literatura se destaca pela meticulosidade na escolha dos passos, critérios e fontes, visando à coleta e análise de dados de maneira estruturada e rigorosa. Segue abaixo a Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma da filtragem de artigos.



Fonte: Dados de pesquisa.

3. Resultados

No quadro abaixo apresentaremos a síntese de todos os estudos incluídos na pesquisa e que representaram a base para elaboração dos resultados, discussão e conclusão sobre a importância do enfermeiro na atenção primária à saúde frente ao aborto ilegal. Dos dezesseis artigos selecionados no campo deste estudo, todos tiveram publicação entre 2013 e 2022, sendo em maior quantidade as apresentações dos artigos entre 2019 e 2021. A partir dos resultados foi possível dividir a sistematização da assistência de enfermagem entre os temas abordados dentro dos artigos nas temáticas principais, foram elas: aborto ilegal no contexto da atenção primária à saúde, atuação da enfermagem frente ao aborto ilegal e atuação da enfermagem frente a complicações do aborto ilegal. Segue abaixo o Quadro 1 expositivo dos artigos pesquisados para este estudo.

Quadro 1 - Quadro expositivo dos artigos pesquisados neste estudo. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022.

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVOS
Grassi, H.B.; Kammsetzer, C.S. 2021	Aborto ilegal no contexto da atenção primária à saúde: narrativas de profissionais da saúde.	Conhecer as experiências de profissionais da APS acerca do aborto ilegal
Sant'Anna, N.S.S.; Cezati, M.P.D.; Pimentel, S.C.R. 2019	O papel do enfermeiro como protagonista no cenário da prevenção do aborto clandestino.	Enfatizar o papel do Enfermeiro como protagonista no cenário da prevenção do aborto clandestino.
Pereira, L.D.N.; Chaves, G.K.; Sturza, J.M. 2020	A (des)criminalização do aborto: uma questão de saúde pública.	Descrever a relação entre aborto e saúde pública no Brasil, a descriminalização, a perspectiva da influência dos direitos humanos, destacando a saúde da mulher, a falta de planejamento familiar e as consequências.
Velleda, K.L.; Oliveira, S.G.; Casarin, S.T. 2021	O aborto provocado e seus estigmas: uma problematização foucaultiana em enfermagem.	Identificar quais discursos interpelam as motivações e enfrentamentos das mulheres que realizaram aborto.
Bitencourt, C.S.; Santos, L.C.G. 2013	Cuidados intensivos de enfermagem frente às complicações do aborto provocado.	Discutir as situações de risco que levam mulheres que provocaram aborto às Unidades de Terapia Intensiva.
Strefling, I.S.S.; Filho, W.D.L.; Kerber, N.P.C.; Soares, M.C.; Ribeiro, J.P. 2015	Percepções da enfermagem sobre gestão e cuidado no abortamento: estudo qualitativo.	Descrever a gestão e realização do cuidado às mulheres hospitalizadas por abortamento sob a perspectiva dos profissionais de enfermagem
Carvalho, S.M.; Paes, G.O. 2013	Integralidade do cuidado em enfermagem para a mulher que vivenciou o aborto inseguro.	Discutir o cuidado de enfermagem para a mulher que realizou o aborto inseguro na perspectiva da integralidade do cuidado e da promoção da saúde reprodutiva.
Felix, E.S.; Cunha, T.M.Q.; Sá, F.R.; Xavier, F.B.N.; Morais, J.S.; Anjos, M.E.A.; Ribeiro, J.M.S.B.; Carvalho, A.L. 2021	Morbimortalidade materna no Brasil por aborto provocado: uma revisão integrativa.	Dimensionar a morbimortalidade materna decorrente de aborto provocado no Brasil, bem como o impacto na vida dessas mulheres.
Silva, C.M.; Paula, C.T.; Moraes, L.O.; Silva, D.C.Z. 2021	Percepção dos profissionais de enfermagem quanto à assistência prestada às mulheres em processo de abortamento provocado	Compreender a percepção dos profissionais de enfermagem quanto à assistência prestada às mulheres em processo de abortamento provocado.
Ministério da Saúde - Brasil. 2022	O que é atenção primária?	Informar e conceituar o primeiro nível de atenção em saúde.
COFEN 2022.	Resolução COFEN nº 690/2022.	Norma técnica orienta atuação do enfermeiro no planejamento reprodutivo.
Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. de C. P., & Galvão, C. M. 2008	Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.	Apresentar os conceitos gerais e as etapas para a elaboração da revisão integrativa, bem como aspectos relevantes sobre a aplicabilidade deste método para a pesquisa na saúde e enfermagem.
Goes, Emanuelle Freitas et al. 2019	Vulnerabilidade racial e barreiras individuais de mulheres em busca do primeiro atendimento pós-aborto	Analisar os fatores relacionados às barreiras individuais na busca do primeiro atendimento pós-aborto segundo raça/cor.
Carvalho, S.M.; Paes, G.O. 2013	As experiências de mulheres jovens no processo do aborto clandestino – uma abordagem sociológica	Analisar a experiência de mulheres jovens que recorreram ao aborto clandestino.
Giugliani, C.; Ruschel, A.E.; Silva, M.C.B.; Maia, M.N.; Oliveira, D.O.P.S. 2018	O direito ao aborto no Brasil e a implicação da Atenção Primária à Saúde	Compreender como podemos atuar frente a uma situação de gravidez indesejada, baseado na experiência de outros países, considerando os atributos da atenção primária e o código de ética.
Cardoso, B.B.; Vieira, F.M.S.B.; Saraceni, V. 2019	Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais?	Descrever o cenário do aborto no país, utilizando dados públicos disponíveis para acesso nos diversos Sistemas de Informação.
Queiroz, J.C.; Oliveira, G.H. 2019	Práticas de enfermagem frente a mulher que realiza aborto ilegal.	Descrever as práticas da equipe de enfermagem frente a mulher em situação de abortamento.
Faria, D.S.C.; Silva, L.S.O.; Leahy, L.L.G.; Viana, M.P.C.F.; Tourinho, L.O.S.; Azevedo, F.L.A. 2021	As perspectivas dos direitos humanos sobre aborto e saúde pública no Brasil: uma revisão narrativa.	Discutir sobre o aborto e a saúde pública no Brasil, sob a perspectiva dos direitos humanos.
Santos, L.C.A.; Dias, L.L.C.; Ribeiro, W.A.; Arnaldo, C.R.O.; Castro, K.; Sobral, A.C.; Paula, E. 2022	Humanização na assistência de enfermagem à mulher em situação de aborto.	Importância da atuação dos profissionais da saúde no sentido de planejar e realizar ações de acordo com as necessidades de cuidado manifestadas pelas adolescentes.
Felix, E.S.; Cunha, T.M.Q.; Sá, F.R.; Xavier, F.B.N.; Morais, J.S.; Anjos, M.E.A.; Ribeiro, J.M.S.B.; Carvalho, A.L.; Cruz, M.R.S.M.; Silva, R.M.S.O.; Cruz, I.M.C.; Morais, F.Q.; Costa, A.A.; Oliveira, A.B.; Miranda, C.G.A.; Brito, C.M.; Ribeiro, F.S. 2021	Discussão sobre aborto provocado e relação da enfermagem no Brasil.	Discorrer sobre os aspectos envolvendo o aborto provocado e a relação da profissão de enfermagem no Brasil.

Fonte: Dados da pesquisa.

4. Discussão

4.1 Aborto ilegal no contexto de Atenção Primária à Saúde (APS)

De acordo com Giugliane, et al. (2018), a Atenção Primária à Saúde (APS) funciona como porta de entrada para aqueles que acessam o Sistema Único de Saúde (SUS), logo deve ser um espaço com diálogo aberto e acolhimento dos mesmos, principalmente para mulheres que buscam os serviços em saúde por questões relacionadas ao aborto, além disso, a atuação da APS precisa ser entendida para além dos métodos contraceptivos e da atenção ao pré-natal. Grassi, et al. 2021 complementa o assunto afirmando que os profissionais devem estar preparados para lidar com situações que envolvam aborto ilegal visto que essa possa ser uma entre as demandas cotidianas na atenção.

Salientamos que a realidade do texto referido acima é controversa, levando em consideração que há uma deficiência na articulação destes profissionais, pois os mesmos não se sentem capacitados para abordar ou acolher adequadamente essas mulheres. Os profissionais de saúde são responsáveis por prestar uma assistência ética, qualificada, desprovida de preconceitos e julgamentos, mas eventualmente, deixam as suas convicções pessoais interferirem no atendimento. Como consequência, as mulheres se sentem inseguras e desconfortáveis em procurar a Atenção Primária à Saúde (APS) promovendo subnotificações e ausência dados fidedignos a respeito do aborto ilegal. Na pesquisa realizada por Grassi et al. (2021), as profissionais de saúde entrevistadas alegaram não saber como agir diante dessa situação, sentiam-se desamparadas e com medo de fazer algo errado. Este fato evidencia uma carência na formação de profissionais no que se refere a possibilidade de existência de mulheres que abortam, provocando um silenciamento nas unidades de saúde pela falta de conhecimento e experiências sobre o tema.

Outro fator relevante para saúde pública é que muitas mulheres que teriam o direito de acessar os serviços de saúde para realizarem a interrupção da gravidez prevista em lei acabam por optar por meios inseguros por não conhecerem seus direitos ou por não serem bem acolhidas e bem atendidas nos serviços do Sistema Único de Saúde (Giugliane, et al. 2018). Queiroz, et al. 2019, enfatiza que as mulheres grávidas decorrente de estupro, vivem em uma espécie de via crucis no Brasil, justamente pela má informação e os serviços para o atendimento desse aborto “semiclandestino” serem praticamente invisíveis, mesmo se tratando de aborto legal previsto no Código Penal Brasileiro.

As desigualdades sociais no Brasil se refletem na busca por atenção pelas mulheres com abortamento, as quais enfrentam barreiras individuais, sociais e estruturais, expondo-as a situações de vulnerabilidades.”- Goes, Emanuelle Freitas et al. 2020) A falta de informação, procura tardia do atendimento, preconceito e julgamento social são uma das principais dificuldades que as vítimas de estupro enfrentam na tentativa de realizar o procedimento abortivo no Sistema único de Saúde (SUS). Essas mulheres se encontram em uma situação de fragilidade e ao se depararem com essas dificuldades, acabam optando por realizar o aborto de forma ilegal e é notório que esse assunto precisa ser mais discutido, pois a instituição pública de saúde não pode se recusar a prestar o atendimento à gestante vítima de estupro.

A falta de informação, procura tardia do atendimento, preconceito e julgamento social são uma das principais dificuldades que as vítimas de estupro enfrentam na tentativa de realizar o procedimento abortivo no Sistema único de Saúde (SUS). Essas mulheres se encontram em uma situação de fragilidade e ao se depararem com essas dificuldades, acabam optando por realizar o aborto de forma ilegal e é notório que esse assunto precisa ser mais discutido, pois a instituição pública de saúde não pode se recusar a prestar o atendimento à gestante vítima de estupro.

Partindo dessa problemática, foi publicada em 2011 a Norma Técnica Atenção Humanizada ao Aborto, com diretrizes para auxiliar os profissionais e serviços de saúde a garantir os direitos humanos das mulheres, dentre eles, os direitos sexuais e os direitos reprodutivos pontua Strefling, et al. 2015. Essa norma traz a proposta de acolhimento, orientação e atenção clínica a usuária, buscando estabelecer uma relação de confiança, respeitando a ética, a autonomia da mulher e a capacidade de decisão. Santos, et al. 2022 ressalta a importância da implantação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e a criação de serviços públicos de aborto para os casos previstos em lei, como também da Norma Técnica e concorda que essas

estratégias possuem o objetivo de melhorar a assistência dos profissionais de saúde à mulher em situação de abortamento para reduzir o índice de morbimortalidade.

Carvalho, et al. (2013), explicita que abordar o impacto das desigualdades sociais na saúde sexual e reprodutiva dos jovens torna-se necessário para buscar alternativas na promoção da saúde sexual e reprodutiva dessa população, especificamente o aborto clandestino e a gravidez indesejada. Já Faria et al, 2021, acrescenta que a abordagem envolve um conjunto complexo de fatores sociais, culturais, religiosos, morais e legais e que para grande parte da população feminina, o aborto é decorrente do não planejamento reprodutivo, relacionado principalmente acerca da falta de informação sobre anticoncepção, dificuldades de acesso aos métodos, falhas no uso e a ausência da integralização do cuidado pelos serviços de saúde.

É notório que a desigualdade social ainda é muito presente em nosso país, e em relação à saúde da mulher ao aborto ilegal não é diferente. As mulheres pobres e sem recursos de uma assistência segura, são as que sofrem as consequências dessa desigualdade. O enfermeiro ao acolher essa mulher nos serviços de saúde, deve se atentar para as especificidades desse atendimento, procurando prestar o cuidado de forma integral, principalmente no que se refere ao apoio e orientação dessa mulher para o planejamento reprodutivo e prevenção de novos episódios de aborto. (Carvalho, et al. 2013).

4.2 Atuação da enfermagem frente ao aborto ilegal

O Código de Ética dos profissionais da enfermagem prevê no art. 73 a proibição de se provocar aborto ou cooperar em prática destinada a interromper a gestação, exceto nos casos permitidos pela legislação vigente. Portanto, o profissional enfermeiro precisa atuar de forma imparcial, tentando compreender a paciente e tratando-lhe com respeito. Caso não se sinta confortável, este profissional também tem o direito de negar a participar de um procedimento abortivo, desde que encaminhe a paciente para outro profissional a fim de não prejudicar a assistência, fazendo com que esta receba todos os cuidados, isso nos casos permitidos por lei. Além disso, o código de ética de enfermagem descreve em seu Art. 15 que o profissional de enfermagem deve prestar assistência sem discriminação de qualquer natureza (COFEN, 2017). Porém de acordo com Queiroz, et al. 2019, quando se trata de aborto esse código de ética que deveria ser seguido é esquecido, e é nesse momento onde as mulheres passam a receber um tratamento negligenciado. Silva, et al. (2021) complementa dizendo que os profissionais de enfermagem não devem esquecer do olhar holístico, de estarem abertos à escuta quanto às queixas da mulher, as quais não são apenas físicas, mas também emocionais e sociais, e não devem colocar suas questões pessoais acima do atendimento.

De acordo com Sant'anna, et al. (2019), o enfermeiro atuante na atenção primária acessível tem por responsabilidade promover alternativas para a prevenção da ocorrência de problemáticas em saúde, principalmente relacionado à prática do aborto realizado de forma insegura, tendo como objetivo o acolhimento para que de forma satisfatória possa auxiliar a paciente a melhor escolha. Ao acolher essa mulher na unidade de saúde, o enfermeiro deve atentar-se para as particularidades do atendimento, promovendo integralidade do cuidado, que é um importante mecanismo para que possa oferecer a essa mulher apoio e alternativas para que ela tenha acesso aos serviços de planejamento reprodutivo, incluindo a prevenção de novos episódios de aborto. Esta ferramenta proporciona ao profissional durante o atendimento analisar a situação reprodutiva das pacientes, bem como, definir a melhor estratégia para o controle da natalidade. Alguns métodos contraceptivos, como a pílula anticoncepcional, pílula do dia seguinte, preservativo masculino e feminino, minipílula e dispositivo intrauterino (DIU), são fornecidos gratuitamente pela rede pública defende Queiroz, et al. (2019). O Planejamento Familiar também é uma alternativa para a execução de ações de prevenção e promoção em saúde, pois estão direcionadas a saúde integral da mulher, analisando não somente seu papel social em gestar, mas também em prevenir a gravidez indesejada, que por consequência, pode ser fator para a indução do aborto (Anjos et al., 2013). Felix, et al. 2019 problematiza afirmando que a condição financeira desfavorável dificulta o acesso à informação e aos métodos contraceptivos eficazes, capazes de evitar gravidez indesejada. Assim, aborto acaba se tornando uma forma de escape para muitas mulheres.

É evidente que a prevenção ainda é a principal estratégia para resolver uma série de fatores que poderiam gerar possíveis abortos. No entanto, faz-se necessário uma educação em saúde para que todos tenham acesso à informação e ações estratégicas que garantem condições desejadas e seguras para práticas sexuais e reprodutivas, principalmente de jovens e adolescentes. No que se refere aos jovens, enfrentamos grandes desafios devido à necessidade em ampliar e oferecer acesso aos serviços de saúde com atendimento integral, antes mesmo do início de seu primeiro intercuro, com garantia de privacidade, confiabilidade e atendimento que dê apoio, sem emitir juízo de valor afirma Carvalho, et al. (2013). Santos, et al. (2019) questiona que a falta de educação sexual, impede o conhecimento do uso dos métodos contraceptivos, o que permite as adolescentes engravidarem precocemente e acabarem pensando que o aborto é a única opção frente a uma gravidez indesejada.

Queiroz, et al. (2019) relata que a enfermagem tem papel fundamental no ato de acolher mulheres que cometeram a prática do aborto ilegal de forma ética, isenta de qualquer posicionamento político e religioso sobre o tema, complementa a informação afirmando que o cuidado de enfermagem deve ser pautado pelos princípios da humanização e rigor científico e legal. Infelizmente, Lima et al. 2017 aponta que muitas mulheres são discriminadas, julgadas, culpabilizadas, eviolentadas pela escolha legal ou pela ilegalidade do ato, por isso, também acredita que os profissionais de saúde não devem ter a sua prática fundamentada em seus aspectos morais e religiosos, que favoreçam atos contraditórios aos ditames legais da profissão. Acreditamos que esse momento de troca paciente/enfermeiro possa ser uma importante oportunidade de oferecer um cuidado qualificado em todo seu aspecto, seja ele físico, psicológico, emocional e integral.

A assistência prestada durante a consulta de enfermagem é onde o enfermeiro, livre de julgamentos pessoais e dialéticos deverá prestar um atendimento humanizado através de uma escuta qualificada, levando em consideração a individualidade de cada paciente (Ministério da Saúde, 2003). É de grande relevância o papel da equipe de enfermagem na promoção de uma assistência segura para que aquela mulher não se torne parte das estatísticas de mortalidade materna, contribuindo também na recuperação física e mental após as consequências causadas durante o processo de abortamento provocado, com a ajuda de uma equipe multidisciplinar. (Silva, et al. 2021).

O enfermeiro tem como principais atribuições organizar e coordenar as atividades assistenciais, com isso, para oferecer um cuidado de qualidade, sistematizado e baseado na integralidade é preciso articular conhecimentos teóricos e práticos e possuir uma boa habilidade de comunicação e interação. É importante que ele construa o seu planejamento voltado para uma promoção da saúde reprodutiva. No que se diz a respeito de mulheres em processo de abortamento, devem ser assegurados sua privacidade, resolutividade e um atendimento integral. Strefling, et al. (2015) complementa dizendo que a gestão do cuidado de enfermagem serve de ferramenta para o processo de cuidar. A qualidade da assistência consiste na constante troca de informações, ideias e percepções, entre os trabalhadores, contribuindo para o desenvolvimento de ações coordenadas, minimizando as diferenças e aproximando os membros das equipes de enfermagem em prol da mesma finalidade.

A integralidade é um princípio que considera as pessoas como um todo, atendendo todas as suas necessidades e demandas. Carvalho, et al. (2013) enfatiza que mais do que um princípio relacionado à intervenção, a integralidade é traduzida para uma prática de cuidado, visto que, no contexto da sua construção os procedimentos e técnicas tornam-se secundários às relações com o sujeito. Queiroz, et al. (2019) defende que um atendimento integral visaria a promoção em saúde e a tentativa de não realização de novas práticas de aborto. O princípio da integralidade prevê o atendimento multiprofissional com outras áreas da saúde, como por exemplo a psicologia, que pode ser favorável para o atendimento dessas mulheres que se encontram em uma posição de vulnerabilidade e abaladas emocionalmente. Essa relação enfermagem/psicologia proporcionaria um cuidado mais amplo e criaria uma relação de confiança e credibilidade.

É notório que a prática profissional precisa ser focada nas necessidades do sujeito como um todo, não se resumindo apenas no cumprimento de rotinas, ações e/ou procedimentos. O estudo realizado por Carvalho, et al. (2013), sobre o cuidado de enfermagem frente às mulheres internadas em situação de pós abortamento, constatou que o atendimento prestado à essas

mulheres foi estreitamente clínico e voltado para o aspecto biológico, desconsiderando o contexto individual. Santos, et al. 2022 acrescenta que no ambiente hospitalar as relações entre as pessoas são na maioria das vezes superficiais, colocando como foco da atenção o problema da saúde da pessoa ao invés de indivíduo-pessoa. Os profissionais são competentes nos procedimentos técnico-científicos, mas não se permitem interagir com as clientes, principalmente quando apresentam problemas estigmatizados como no caso do aborto provocado.

O estudo realizado por Strefling, et al. (2015) tem o objetivo de avaliar a percepção da enfermagem sobre o cuidado no abortamento. A fala de uma das entrevistadas complementa o parágrafo acima:

“A gente dá assistência, mas não fica perguntando muito, pois se acredita que esta mulher não está preparada para falar. Não é uma discriminação de não cuidar da paciente, mas tu ficas receosa do como falar. Percebo que, apesar de o cuidado em si ser o mesmo para todas as pacientes, muitos profissionais demonstram tratamento diferente, ao atender situações de abortamento.”

Levando-se em consideração a atuação da enfermagem na promoção, proteção e recuperação da saúde e fundamentando-se nos princípios éticos e legais do ofício profissional, a assistência deve ser pautada no respeito, na ética e nos direitos da pessoa, sem discriminação. Assim, durante a assistência às mulheres em circunstância de aborto, devem ser assegurados privacidade, resolutividade, atendimento integral, acolhimento e atendimento humanizado (Silva, et al. 2021). Segundo Sant’anna, et al. 2019, a elaboração da assistência a essa mulher, vai desde o primeiro contato no acolhimento, onde será recebida, terá suas queixas e preocupações ouvidas, até o momento onde o profissional deverá informar a cliente as possíveis implicações do aborto inseguro para ela e sua família.

O profissional enfermeiro deve qualificar a sua equipe perante um atendimento mais humanizado, estabelecendo protocolos realizando uma preparação técnica para que essas mulheres tenham acesso a um atendimento de excelência e que se sintam seguras e acolhidas pela equipe de enfermagem. Deste modo, Sant’anna, et al. 2019, acredita que as equipes estarão preparadas para lidar com esse tipo de demanda, levando em consideração o fundamento de um bom relacionamento entre profissional e paciente, o respeito, a humanização do cuidado e a empatia que possibilitará a tomada de decisão colocando como prioridade o bem-estar e a prática da melhor assistência.

Quanto as conclusões dos estudos sobre o acolhimento das mulheres em casos de abortos ilegais, autores são unânimes que cabe a enfermagem incentivar e criar um ambiente que propicie a escuta, entre paciente e equipe de saúde, utilizar como instrumento a promoção da saúde reprodutiva e a integralidade do cuidado da paciente e tratar com humanização a cliente e por fim respeitar as suas escolhas, todavia mantendo sempre a postura ética e legal da enfermagem em relação ao aborto ilegal (Queiroz, et al. 2019).

4.3 Atuação da enfermagem frente complicações do aborto ilegal

De acordo com Pereira, (2018), há muito o que mudar e evoluir ainda na preparação teórica e emocional da equipe de enfermagem frente ao abortamento provocado. Os autores do estudo afirmam também que o sentimento de insegurança que envolve a assistência prestada à mulher em processo de abortamento provocado torna-se um problema. O aborto praticado em circunstâncias inseguras, além de estar entre as principais causas de morte materna no Brasil, é motivo de discriminação e violência organizacional contra as mulheres nos serviços de saúde (Silva, et al. 2022).

É notório que pelo fato do aborto ainda ser considerado tabu, capacitações e orientações são pouco articuladas entre ambientes acadêmicos e serviços em saúde, fazendo com que o profissional de saúde não se sinta preparado para atender uma mulher após ter provocado um aborto inseguro e identificar suas complicações. Bitencourt, et al. 2021 afirma que a falta de informação é a maior arma do aborto provocado. Além disso, o que muitos profissionais não estão cientes, é que no Código Penal não existe qualquer artigo relacionado ao aconselhamento para redução de riscos associados ao aborto inseguro, não

caracterizando esta ação, portanto, como infração à legislação vigente. (Giugliani, et al. 2019).

Domingues, et al. 2020 cita uma pesquisa da PNDS (Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde) feita em 2006, onde afirma que gestações que terminaram em aborto apresentaram o dobro de complicações daquelas que terminaram em parto. Abortos inseguros comparados aos seguros, também apresentaram significativamente mais complicações por infecção em estudo de âmbito nacional. Brito, et al. (2013) e Santos, et al. (2013) ressaltam que tais complicações causam impactos financeiros nos serviços de saúde, em vista do grande número de internações hospitalares e os materiais utilizados para o tratamento possuem custos altos, além de causar sobrecargas, sendo caracterizado como complicações sociais. Por isso é dever da equipe de enfermagem reconhecer os sinais e sintomas mais comuns como febre, dores, sudorese intensa indicativo de infecção e hemorragia para que a mulher que procurou ajuda não se torne mais um número da estatística de mortalidade.

O estudo realizado por Carvalho, et al. (2013) afirma que o aborto realizado em condições inseguras tem maior probabilidade de ter complicações. Dos 22 casos de aborto, 12 tiveram algum tipo de complicação. As mais citadas foram hemorragia, cólica, desmaio, febre e dores. Sant'anna, et al. 2019 complementa afirmando que uma parcela significativa de mulheres que se submetem ao aborto provocado vem a óbito por realizar o procedimento de forma insegura, com objetos perfurantes, sondas, líquido cáustico e também por praticarem o ato com pessoas leigas em clínicas clandestinas.

Estudos apontam que a utilização de misoprostol (Cytotec) como método abortivo é frequente, já que a facilidade e o custo do medicamento contribuem para a aquisição do mesmo. De acordo com Santos, et al. (2022) o uso de medicamentos para indução de abortamento é legalizado apenas nos programas de aborto legal. O misoprostol, estimula contrações e a ocitocina, e possui proibição de venda através das farmácias. Mesmo com a venda proibida, infelizmente ainda existe acesso ao comércio ilegal deste medicamento, que não informa as mulheres as possíveis complicações e consequências que uso deste pode causar.

De acordo com Felix, et al. (2021) os autores citam como complicações grandes hemorragias, perfurações uterinas decorrentes de sondas ou cânulas, ulcerações do colo ou vagina por uso de comprimidos, infecções, transtornos menstruais e complicações obstétricas, tais como inserção anormal da placenta, abortamentos habituais, partos prematuros, dentre outras. É nítido que o aborto provocado causa tanto complicação física quanto psicológica. As mulheres sofrem por ter realizado o ato e passam a ter ansiedade, insônia, falta de concentração e essas complicações também causam impactos nos serviços de saúde.

As mulheres que praticaram o aborto inseguro, muitas das vezes são admitidas no hospital apresentando sinais de hemorragia podendo evoluir rapidamente para choque hipovolêmico e/ou sepse. Esta hemorragia está intimamente ligada ao aborto, por conta deste poder ser incompleto, deixando restos placentários ainda na cavidade uterina materna (Bitencourt, et al. 2013). A sepse também é um agravante após a introdução de materiais não estéreis no canal vaginal. Há uma possibilidade de perfuração uterina, infecção, tétano, criando um ambiente favorável para colonização e proliferação de bactérias.

Bitencourt, et al. 2013 explicita que os cuidados frente ao aborto provocado vão além de simples condutas aplicadas isoladamente. Envolve desde a verificação de sinais vitais passando cuidados mais intensivos, sendo este direcionado para complicações que surgem aleatoriamente no corpo da mulher interagindo com seus sistemas hemodinâmicos. Além disso, a anamnese e o exame físico são essenciais para orientar um diagnóstico clínico rápido e avaliação da gravidade. O profissional enfermeiro precisa reconhecer precocemente o choque, para que a mulher seja encaminhada para um nível de atenção terciária como hospitais para que a recuperação se torne possível e favorável.

5. Conclusão

Após a análise dos artigos selecionados, evidenciamos que o profissional enfermeiro possui um papel imprescindível na diminuição dos riscos associados ao aborto ilegal na atenção primária à saúde, contribuindo através do acolhimento, amparo, orientações frente a futuras complicações para que a mulher não se torne mais um número na estatística da mortalidade, além de estimular a educação em saúde, realizando a promoção e prevenção. Entretanto, durante a seleção dos artigos ficou notória a

deficiência de relatos tanto de profissionais da enfermagem quanto das mulheres em situação de aborto ilegal, dificultando a concepção da perspectiva prática do assunto.

É evidente que o alto índice de mortalidade de mulheres que realizaram o aborto inseguro é a consequência de um acolhimento ineficiente, baixa propagação das informações, direitos e capacitações acadêmicas pouco articuladas para os profissionais de saúde. Pelo fato do aborto ilegal ser considerado tabu, pode estar diretamente ligado à falta de realização de estratégias de prevenção em saúde acerca da temática, deixando as mulheres às margens da sociedade, incluindo aquelas que têm direito ao aborto de acordo com o código penal. Assim percebe-se que com uma consulta de enfermagem sendo direcionada com atenção, sem julgamentos prévios diante da temática e empatia, cria-se um vínculo entre paciente e enfermeiro.

No que se refere a atenção primária à saúde, foram encontrados poucos artigos referente a temática do aborto ilegal. Tendo em vista que esta é a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), se faz necessário mais estudos referente a essa problemática, tendo em vista que resultaria em uma redução de danos e melhor capacitação da equipe durante e após sua formação. Partindo dessa problemática, foi publicada, em 2011 a Norma Técnica Atenção Humanizada ao Aborto, com diretrizes para auxiliar os profissionais e serviços de saúde a garantir os direitos humanos das mulheres, dentre eles, os direitos sexuais e os direitos reprodutivos pontua Strefling, et al. 2015. Essa norma traz a proposta de acolhimento, orientação e atenção clínica a usuária, buscando estabelecer uma relação de confiança, respeitando a ética, a autonomia da mulher e a capacidade de decisão.

De acordo com a hipótese, delimitamos que é de extrema importância a atuação do enfermeiro no contexto do aborto ilegal na atenção primária à saúde, tendo em vista que este profissional atua constantemente na educação em saúde. Diante disso, cabe como responsabilidade a prevenção à prática do aborto ilegal por meio de ações de planejamento familiar, educação sexual e consultas de enfermagem, sempre com uma escuta ativa, deixando de lado suas convicções pessoais e proporcionando um ambiente de conforto e segurança para essas mulheres. Este estudo se faz importante pois busca evidenciar a morbimortalidade materna por abortos provocados, consequências e implicações para a saúde da mulher e principalmente a importância do cuidado de enfermagem nesse cenário.

Para futuras pesquisas no campo da atenção primária acessível, enfermagem e aborto ilegal, recomenda-se explorar mais profundamente o impacto das políticas de saúde pública e sua relação com a prática clínica dos profissionais de enfermagem. Investigar as barreiras e os desafios enfrentados por esses profissionais ao lidar com casos de aborto ilegal podem fornecer informações valiosas para o desenvolvimento de estratégias de capacitação e suporte adequadas. Além disso, um exame aprofundado das narrativas dos pacientes e dos próprios profissionais de saúde pode contribuir para uma compreensão mais holística dos fatores sociais, emocionais e éticos envolvidos nessa questão sensível. Explorar intervenções educativas que visem reduzir a incidência de aborto ilegal, promover o acesso a métodos contraceptivos eficazes e melhorar o suporte emocional aos indivíduos envolvidos também pode ser uma área promissora para pesquisas futuras. Ao progredir nesses aspectos, a pesquisa tem o potencial de oferecer um alicerce valioso para aprimorar a prática de enfermagem na atenção primária acessível, contribuindo para abordagens mais efetivas no cuidado de saúde pública relacionado ao aborto ilegal.

Referências

- Grassi, H. & Kammsetzer, C. (2021). Aborto ilegal no contexto da atenção primária à saúde: narrativas de profissionais da saúde. *Cadernos de Ensino e Pesquisa em Saúde*, 1(1), 48-71
- Sant'Anna, N., Cezati, M. & Pimentel, S. (2019). O papel do enfermeiro como protagonista no cenário da prevenção do aborto clandestino. *Cadernos Camilliani, Cachoeiro de Itapemirim – ES* 16(4), 1577-92.
- Dockorn Nunes Pereira, L., Knorst Chaves, G., & Machado Sturza, J. (2020). A (des)criminalização do aborto: uma questão de saúde pública. *Revista Derecho Y Salud / Universidad Blas Pascal*, 4(4), 129-135. [https://doi.org/10.37767/2591-3476\(2020\)11](https://doi.org/10.37767/2591-3476(2020)11)
- Velleda, K. L., Oliveira, S. G., & Casarin, S. T.. (2022). O aborto provocado e seus estigmas: uma problematização foucaultiana em enfermagem. *Cadernos Pagu*, (64), e226418. <https://doi.org/10.1590/18094449202200640018>
- Bitencourt, C., & Galvão dos Santos, L. (2013). Cuidados intensivos de enfermagem frente às complicações do aborto provocado. *Revista de Enfermagem UFPE*

online, 7(3), 977-984. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i3a11564p977-984-2013>

Strefling, I. da S. S., Lunardi Filho, W. D., Kerber, N. P. da 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>

Carvalho, S. M., & Paes, G. O. (2014). Integralidade do cuidado em enfermagem para a mulher que vivenciou o aborto inseguro. *Escola Anna Nery*, 18(1), 130–135. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140019>

Cecatti, J. G., Guerra, G. V. de Q. L., Sousa, M. H. de, & Menezes, G. M. de 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>

Silva C. M., Paula C. T. de, Moraes L. O. & Silva D. C. Z. (2021). Percepção dos profissionais de enfermagem quanto à assistência prestada às mulheres em processo de abortamento provocado. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 16, e9358. <https://doi.org/10.25248/reaenf.e9358.2021>

Carvalho, S. M., & Paes, G. O. (2014). As experiências de mulheres jovens no processo do aborto clandestino – uma abordagem sociológica. *Saúde E Sociedade*, 23(2), 548–557. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000200015>

Giugliani, C., Ruschel, A. E., Belomé da Silva, M. C., Maia, M. N., & Pereira Salvador de Oliveira, D. O. (2019). O direito ao aborto no Brasil e a implicação da Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira De Medicina De Família E Comunidade*, 14(41), 1791. [https://doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1791](https://doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1791)

Cardoso, B. B., Vieira, F. M. dos S. B., & Saraceni, V. (2020). Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais? *Cadernos De Saúde Pública*, 36, e00188718. <https://doi.org/10.1590/01002-311X00188718>

Queiroz, J. & Oliveira, G. (2019). Práticas de enfermagem frente a mulher que realiza aborto ilegal. Orientador: Walquiria Lene dos Santos. 2019. 22f. *Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019.*

Faria D. da S. C., Silva L. S. O., Leahy L. L. G., Viana M. P. C. F., Tourinho L. de O. S. & Azevedo F. L. A. de. (2021). As perspectivas dos direitos humanos sobre aborto e saúde pública no Brasil: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(12), e9297. <https://doi.org/10.25248/reas.e9297.2021>

Christiny Amorim dos Santos, L., Laine da Conceição Dias, L., Alves Ribeiro, W., Paula, E., Castro, K., Campolino Sobral, A., & Rosa de Oliveira Arnaldo, C. (2022). Humanização na assistência de enfermagem à mulher em situação de aborto. *Recisatec - revista científica saúde e tecnologia - ISSN 2763-8405*, 2(1), e2167. <https://doi.org/10.53612/recisatec.v2i1.67>

Freitas, Guilherme Barroso Langoni de. *Saúde da Mulher. 2. Vol. - Irati: Pasteur, 2020.1* livro digital; 826 – 834. p.; il. Modo de acesso: Internet: <https://doi.org/10.29327/526182>

Brasil. (2022). O que é atenção primária? Ministério da Saúde. <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>

COFEN. (2022). Resolução COFEN Nº 690/2022. Norma técnica orienta atuação do enfermeiro no planejamento reprodutivo. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022_96063.html#:~:text=Normatiza%20a%20atua%C3%A7%C3%A3o%20do%20Enfermeiro%20no%20Planejamento%20Familiar%20e%20Reprodutivo.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. de 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>

Goes, Emanuelle Freitas et al. Vulnerabilidade racial e barreiras individuais de mulheres em busca do primeiro atendimento pós-aborto. *Cadernos de Saúde Pública online*. 36, e00189618. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00189618>.