



Revista Eletrônica Nurses

**PROCESSO DE ABORTAMENTO: SENTIMENTO DAS MULHERES EM
RELAÇÃO À ASSISTÊNCIA RECEBIDA**

**ABORTION PROCESS: WOMENS FEELING IN RELATION TO RECEIVED
ASSISTANCE**

**PROCESO DE ABORTO: SENTIMIENTO DE LAS MUJERES EN RELACIÓN CON
LA ASISTENCIA RECIBIDA**

Fernanda Ferraresi Pinto¹, Simone Alves Landim²

¹ Enfermeira. Pós-graduanda em Saúde Pública pela Escola Paulista de Enfermagem da UNIFESP e Pós-graduanda em Urgência e Emergência pela Faculdade Santa Marcelina – FASM.

² Mestre em Ensino em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Santa Marcelina.

COMO CITAR: Pinto FF, Landim SA. PROCESSO DE ABORTAMENTO: SENTIMENTO DAS MULHERES EM RELAÇÃO À ASSISTÊNCIA RECEBIDA. Revista Eletrônica Nurses - REN. 2020; 1(2):34-55.

RESUMO

OBJETIVO: Descrever os sentimentos das mulheres e qual experiência obtiveram em relação à assistência e cuidado que foram oferecidos no processo de abortamento. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica da literatura. **RESULTADOS:** Foram analisados dezoito artigos, dos quais foram extraídas as ideias principais, como: diante da necessidade de interromper a gestação, o aborto acontece na maioria das vezes em silêncio, permeado pela culpa, desamparo e solidão, já que a sociedade recrimina esse ato e não existe espaço para que se possa falar sobre este significado. **CONCLUSÃO:** Existem lacunas do conhecimento sobre o processo de abortamento por parte das mulheres levando-as desnecessariamente à morte ou implicando sequelas à saúde física, mental e reprodutiva, sendo fundamental, reconhecer que a qualidade da atenção deve incluir aspectos relativos à sua humanização, incitando os profissionais, independentemente dos seus preceitos morais, a preservarem postura ética, garantindo o respeito aos direitos humanos das mulheres.

DESCRITORES: Aborto; Saúde da Mulher; Urgência Obstétrica.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To describe the feelings of women and what experience they have gained regarding the care and assistance offered in the abortion process. **METHODS:** This is a literature review study. **RESULTS:** Eighteen articles were analyzed, from which the main ideas were extracted, such as: in the face of the need to interrupt pregnancy, abortion occurs most of the time in silence, permeated by guilt, helplessness and loneliness, since society recriminates this act and there is no space to talk about this meaning. **CONCLUSION:** There are gaps of knowledge about the abortion process on the part of the women taking them unnecessarily to death or implying sequels to the physical, mental and reproductive health, being fundamental, to recognize that the quality of the attention must include aspects related to its humanization, inciting the professionals, independently of its moral precepts, to preserve ethical posture, guaranteeing the respect to the women's human rights.

KEYWORDS: Abortion; Women's Health; Obstetric Emergency.

RESUMEN

OBJETIVO: Describir los sentimientos de las mujeres y la experiencia que han adquirido en cuanto a la atención y asistencia ofrecida en el proceso de aborto.

MÉTODOS: Este es un estudio de revisión de la literatura. **RESULTADOS:** Se analizaron dieciocho artículos, de los cuales se extrajeron las principales ideas, tales como: ante la necesidad de interrumpir el embarazo, el aborto se produce la mayor parte del tiempo en silencio, impregnado de culpa, impotencia y soledad, ya que la sociedad recrimina este acto y no hay espacio para hablar de este significado.

CONCLUSIÓN: Existen vacíos de conocimiento sobre el proceso de aborto por parte de las mujeres llevándolas innecesariamente a la muerte o implicando secuelas para la salud física, mental y reproductiva, siendo fundamental, reconocer que la calidad de la atención debe incluir aspectos relacionados con su humanización, incitando a los profesionales, independientemente de sus preceptos morales, a preservar la postura ética, garantizando el respeto a los derechos humanos de las mujeres.

DESCRIPCIONES: Aborto; Salud de la mujer; Emergencia obstétrica.

INTRODUÇÃO

O aborto é considerado um problema de Saúde Pública, ignorado pelo Estado brasileiro, o qual não se preocupa em como lidar com um cenário tão expressivo e cercado de repercussões para a Saúde da mulher¹.

O abortamento tem sido uma das ocorrências obstétricas mais frequentes, tanto em países desenvolvidos, como também em países em desenvolvimento. Em todo o mundo estima-se cerca de 50% dos abortos são induzidos e realizados de

forma insegura colocando a vida da mulher em risco. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima-se que ocorrem em torno de 80.000 mortes maternas relacionadas ao aborto realizado de forma insegura¹.

No Brasil, o aborto espontâneo e inseguro está classificado como umas das quatro causas mais frequente de morte materna². O aborto pode ser compreendido, de acordo com o Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde, como a morte do feto de modo espontâneo ou induzido

antes da 22^a à 28^a semana de gestação. A prática do aborto é realizada em um contexto de ilegalidade, o que pode agravar o cenário da Saúde Pública brasileira. A interrupção voluntária da gestação é crime no País, exceto em casos que a gestação seja resultante de violência e/ou abuso sexual, complicações maternas e fetais e com a decisão do Supremo Tribunal Federal, os casos de antecipação terapêutica do parto, em casos de fetos anencéfalos³.

O aborto pressupõe a impossibilidade de prosseguir a gestação. Gravidez indesejada é aquela que se produz em condições em que há duvidade do desejo em se tornar mãe e gestar uma vida. E na gravidez desejada, existe a conotação naturalizante e biológica dos sexos, considerando o desejo de ambos em gestar uma vida⁴.

O contexto do aborto deve ser centrado na Saúde da Mulher, com ênfase na Saúde Mental em relação à assistência, às práticas e aos cuidados ofertados às mulheres que vivenciam o processo de abortamento³. A Saúde Mental é o modo integral à saúde como um todo, incluindo também a Saúde reprodutiva e os direitos sexuais das mulheres. É necessário

pensar em condições de vulnerabilidade da mulher, levando em consideração o âmbito social e cultural em que a mulher está inserida. Estas condições estão atreladas à satisfação das mulheres em relação às necessidades básicas, como por exemplo, saúde e educação⁴⁻¹².

Considera-se importante que os profissionais de saúde proporcionem um atendimento acolhedor, sensível e satisfatório à mulher no processo de abortamento, enfatizando ações de promoção da saúde a fim de promover a autonomia da mulher, prevenir gestações indesejadas e qualificar o cuidado centrado à Saúde da Mulher com ênfase na Saúde Mental².

Diante do que foi exposto, surge a seguinte indagação: Como as mulheres se sentem em relação à assistência, às práticas e aos cuidados ofertados no processo de abortamento? Respondendo a tal questionamento, busca-se conhecer e construir um corpo de conhecimentos voltado às questões atuais sobre como as mulheres se sentem com a assistência e cuidado que foram oferecidos a elas no processo de abortamento.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório de revisão da literatura. As pesquisas exploratórias são desenvolvidas com vistas a proporcionar uma visão geral do problema, característica que possibilita atender ao objetivo deste estudo¹³.

A pesquisa bibliográfica tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema a fim de torná-lo mais explícito ou de elaborar hipóteses. Pode-se dizer que essas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições. Seu planejamento é, portanto, bastante flexível, de modo que possibilite as considerações dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado¹³.

A pesquisa bibliográfica pode, portanto, ser entendida como um processo que envolve as etapas: levantamento bibliográfico preliminar; formulação; elaboração do plano provisório do assunto; busca das fontes; leitura do material; fichamento; organização lógica do assunto; redação do texto¹³.

A pesquisa foi realizada por meio da busca de artigos científicos de enfermagem indexados no banco de dados da BIREME (Biblioteca Regional

de Medicina), por meio do site da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), considerando as publicações das bases de dados SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (*Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde*) e MEDLINE (*Sistema Online de busca e Análise de Literatura Médica*) acerca da temática escolhida, do período de 2000 a 2019.

Para a identificação dos artigos, foram cruzados e utilizados os descritores dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Aborto; Saúde da Mulher; Urgência Obstétrica¹⁴. Na etapa subsequente, foram selecionados os artigos de interesse para este estudo, considerando como critérios de inclusão: publicação nos últimos dez anos e disponibilidade *online*, na íntegra, no idioma português, inglês e espanhol. E que abordassem o sentimento das mulheres em relação à experiência que obtiveram com a assistência e cuidado que foram oferecidos no processo de abortamento, sinais e sintomas sugestivos de depressão e ansiedade em mulheres em decorrência de abortamento. Na pesquisa, foram identificados dezoito artigos de acordo com os critérios de inclusão.

Pinto FF, Landim SA.

PROCESSO DE ABORTAMENTO: SENTIMENTO DAS MULHERES EM RELAÇÃO À ASSISTÊNCIA RECEBIDA

Realizou-se uma leitura exploratória do material, que consiste na verificação dos resumos, com a finalidade de selecionar os artigos relacionados ao objeto de estudo; depois, foi feita uma leitura do artigo na íntegra e posterior análise e discussão do mesmo, de acordo com seus resultados e parâmetros; fez-se a síntese dos resultados apresentados nas publicações, e, por fim, o fichamento correspondente a cada

publicação, destacando os núcleos temáticos construídos em cada artigo, com o auxílio de um instrumento criado para esse fim.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na presente revisão, analisaram-se 18 artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, cujas características estão apresentadas a seguir, de acordo com as categorias classificadas.

Quadro 1 - Distribuição das publicações sobre: Processo de abortamento: sentimento das mulheres em relação à assistência recebida. Por título, autores e periódico. São Paulo, 2020.

TÍTULO	AUTOR(S)	PERIÓDICO
Aborto provocado em mulheres da periferia da cidade de São Paulo: vivência e aspectos socioeconômicos	Borsari CMG, Nomura RMY, Benute GRG, Lucia MCS, Francisco RPV, Zugaib M	Rev Bras Ginecol Obstet. 2013; 35(1):27-32
A mulher em situação de abortamento: um enfoque existencial	MR Boemer, Marimutti MG	Rev Esc Enferm USP. 2003; 37(2): 59-71.
Representações de enfermeiras sobre o cuidado com mulheres em situação de aborto inseguro	Mortari CLH, Martini JG, Vargas MA	Rev Esc Enferm USP. 2012; 46(4):914-21
Abortion: a review of women's perception in relation to their partner's reactions in two Brazilians cities	Nonn enmacher D et al.	Rev Assoc Med Bras 2014; 60(4):327-334

Pinto FF, Landim SA.

PROCESSO DE ABORTAMENTO: SENTIMENTO DAS MULHERES EM RELAÇÃO À ASSISTÊNCIA RECEBIDA

Cuidado integral e aconselhamento reprodutivo à mulher que abortou: percepções da enfermagem	Strefling ISS, Lunardi Filho WD, Kerber NPC, Soares MC, Gomes VLO, Vargas E	Esc Anna Nery (impr.)2013 out - dez ; 17 (4): 698 – 704
Integralidade do cuidado em enfermagem para a mulher que vivenciou o aborto inseguro	Carvalho SM, Paes GO	Esc Anna Nery 2014;18(1):130-135
Aspectos bioéticos y jurídicos del acompañamiento en la ley chilena de interrupción voluntaria del embarazo en tres causales	Undurraga VV	Acta Bioethica 2018; 24 (2): 227-235
Profissionais de saúde e o aborto: o dito e o não dito em uma capacitação profissional em saúde	Lemos A, Russo JA.	Interface (Botucatu). 2014; 18(49):301-12
Percepção de profissionais da saúde sobre aborto legal	WB Rocha et al.	Rev. bioét. (Impr.). 2015; 23 (2): 387-99
Percepções de Mulheres que Vivenciaram o Aborto sobre Autonomia do Corpo Feminino	Santos CS & Silveira LMC	Psicologia: Ciência e Profissão Abr/Jun. 2017 v. 37 n°2, 304-317
Mujeres que deciden interrumpir su embarazo: ¿Cómo son percibidas por un grupo de profesionales en Colombia?	Vásquez, S et al .	Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana. N. 28 abr. 2018 - pp.71-89
Influência da percepção dos profissionais quanto ao aborto provocado na atenção à saúde da mulher	Benute GRG, Nonnenmacher D, Nomura RMY, Lucia MCS, Zugaib M	Rev Bras Ginecol Obstet. 2012; 34(2):69-73
A relação interpessoal entre profissionais de saúde e a mulher em aborto incompleto:	Motta IS	Rev. Bras. Saude Mater. Infant. 2005; 5(2): 219-228

"o olhar da mulher"		
Profissionais de saúde frente ao aborto legal no Brasil: desafios, conflitos e significados	Soares GS	Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(Sup. 2):S399-S406, 2003
Percepção feminina diante da gravidez interrompida: análise da experiência vivida por mulheres com diagnóstico de aborto	Guimarães XNR et al .	Cienc. enferm. [Online]. 2011, vol.17, n.1, pp.95-103
Assistência à mulher em processo de abortamento provocado: discurso de profissionais de enfermagem	Gesteira SMA, Diniz NMF, Oliveira EM	Acta Paul Enferm. 2008;21(3):449-53
Percepções da enfermagem sobre gestão e cuidado no abortamento: estudo qualitativo	Strefling ISS, Lunardi Filho WD, Kerber NPC, Soares MC, Ribeiro JP	Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2015 Jul-Set; 24(3): 784-91
O cuidado de enfermagem na visão de mulheres em situação de abortamento	Mariutti MG, Almeida AM, Panobianco MS	Rev Latino-am Enfermagem 2007 janeiro-fevereiro; 15(1)

Fonte: Base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), 2020.

Após processo de refinamento dos periódicos, iniciou-se a classificação de acordo com a abordagem metodológica, ano e região de procedência dos estudos.

No que se refere à abordagem metodológica adotada para a realização dos estudos, observa-se

que 13 estudos (2,16%) referem-se às pesquisas realizadas segundo abordagem qualitativa, 02 estudo (0,18%) representa as pesquisas segundo abordagem quantitativo-qualitativo, 02 estudos (0,18%) representa as pesquisas segundo abordagem caso-controle e 01 estudo

Pinto FF, Landim SA.

PROCESSO DE ABORTAMENTO: SENTIMENTO DAS MULHERES EM RELAÇÃO À ASSISTÊNCIA RECEBIDA

representa as pesquisas segundo abordagem transversal.

A maior concentração desses estudos ocorreu no estado do Rio Janeiro (RJ), São Paulo (SP) e Santa Catarina obtiveram 15 estudos (2,7%). É possível observar que a grande maioria da produção científica provém das Regiões Sul e Sudeste, sendo a menor produção advinda da Região Nordeste, Centro-Oeste e Região Norte.

Após a análise dos artigos selecionados para este estudo, são apresentadas abaixo as considerações sobre cada um deles.

Pesquisas sobre o aborto provocado em mulheres da periferia da cidade de São Paulo. O artigo discute que o aborto é um tema ainda muito estigmatizado, seja pelos aspectos morais, religiosos e éticos ou por ser assunto marginalizado em nossa sociedade. Fato é que este tema carrega grande complexidade em suas múltiplas faces, pois a mulher que sofre ou provoca aborto vivencia ambivalência de sentimentos e, muitas vezes, negligência sua própria condição, tendo por objetivo comparar e analisar aspectos socioeconômicos e emocionais na vivência do aborto provocado e espontâneo em mulheres

da periferia da cidade de São Paulo^{14,15}.

Neste artigo, os autores relatam que do total de 100 mulheres entrevistadas, 11% relataram ter provocado aborto e 89% relataram ter sofrido aborto espontâneo. Foi realizada análise quantitativa dos aspectos associados com o aborto provocado. Variáveis como escolaridade, ocupação, renda familiar e religião formam o panorama descritivo desta análise, com os respectivos indicadores de significância para as diferenças. Quanto à educação formal, as mulheres do grupo com aborto provocado, em relação ao grupo com aborto espontâneo, apresentaram menor escolaridade, sendo mais frequente o nível fundamental; menor renda familiar (mediana R\$ 1.000,00 *versus* R\$; menor renda pessoal (mediana R\$ 200,00 *versus* R\$ 333,00)¹⁵.

Na pesquisa, foi constatado que as mulheres do grupo com aborto provocado apresentaram escolaridade e renda familiar significativamente inferior em comparação ao grupo de aborto espontâneo. Outros trabalhos são conflitantes, pois em um deles não foi observada associação entre menor

Pinto FF, Landim SA.

PROCESSO DE ABORTAMENTO: SENTIMENTO DAS MULHERES EM RELAÇÃO À ASSISTÊNCIA RECEBIDA

grau de escolaridade e relato de aborto induzido, mas em outros dois se observou esta correlação. Nesse sentido, duas ressalvas se fazem necessárias. A primeira refere-se ao fato apontado pelos estudos de que a escolaridade se associa negativamente à gravidez indesejada e positivamente à prática de aborto, ou seja, mulheres com maior escolaridade têm menores chances de gravidez indesejada, mas, uma vez grávidas, têm maiores chances de interromper uma gestação do que mulheres de menor escolaridade. Além disso, a maioria das pesquisas sobre aborto é desenvolvida em hospitais públicos, e a mulher com melhor nível socioeconômico utiliza serviços privados de saúde. Portanto, ao analisar a ocorrência de aborto ao longo da vida, é fundamental levar em conta que tal oposição pode mascarar o efeito final da escolaridade na sua prática. O que apreende de fato é que os contextos socioeconômicos e culturais podem ser mais determinantes nas escolhas reprodutivas, pois mulheres com nível socioeconômico melhor tendem a utilizar recursos privados para realização do aborto, e as mulheres economicamente menos favorecidas

tendem a se sujeitar a abortos inseguros, com posterior hospitalização ou não no SUS¹⁵.

Diante desses sentimentos, o aborto acontece na maioria das vezes em silêncio, permeado pela culpa, desamparo e solidão, já que a sociedade recrimina o aborto e não existe espaço para que se possa falar sobre este significado. Em conclusão, o aborto provocado em mulheres que procuram atendimento em hospitais da periferia da cidade de São Paulo está relacionado a condições socioeconômicas desfavoráveis, o que prejudica a vivência na suspeita e na confirmação da gravidez.

Discussões que o aborto é referido como sendo envolto em tabus, preconceitos, discriminações, o que o caracteriza como uma questão polêmica desde a antiguidade. Outro estudo remete-se a dados desde o momento em que as mulheres ficam grávidas e afirmam o desejo de aborto, até realizá-lo. As reflexões deste estudo são pautadas por uma questão de ética e corporalidade, propondo uma visão para além do corpo, tendo por objetivo desvelar facetas do significado do aborto para a mulher que a vivência¹⁶.

Neste artigo, os autores relatam que dentre as doze mulheres, nove não haviam usado nenhum tipo de contraceptivo durante as relações sexuais, independente da duração do relacionamento com os parceiros. Análise dos discursos permitiu observar que a situação de abortamento gera sentimentos dolorosos para a mulher. Assim, um planejamento da assistência de enfermagem precisa percorrer o caminho de ajudá-las na expressão desses sentimentos. A enfermagem, por estar em contato maior com a mulher, deve estar atenta às essas expressões, facilitando-as e respeitando os momentos de discurso e de silêncio¹⁶.

Na pesquisa, foi constatado que o aborto é tratado como um problema de saúde pública, onde suas diferentes consequências recaem sobre a mulher, vítima de uma sociedade que a castiga de forma isolada, como a única responsável pela gravidez, sendo clara a lei brasileira quando diz que o aborto é crime passível de prisão para a mulher e para a pessoa que o comete. Ficando o homem isento das responsabilidades do seu ato sexual, respaldado pelas questões de gênero (papéis diferentes no

contexto social). Sendo que o homem, enquanto marido/companheiro, uma vez conhecendo as consequências do aborto provocado, pode contribuir para a minimização das sequelas do organismo da mulher advindas dessa prática, além de diminuir seus conflitos e dividir responsabilidades na tomada de decisão e as famílias e os amigos também¹⁶.

Diante desses sentimentos, é necessária uma busca por novos horizontes, o que inclui a educação e o pronto acesso aos Serviços de Saúde Integral da Mulher. É uma tarefa a ser perseguida e, está nas mãos de todos nós por meio de uma educação sexual, mas aberta, sincera, científica, apegada aos direitos e à realidade, sendo uma. O abortamento não deve ser justificado e sim compreendido. Atitudes de curiosidade ou de reprovação são inúteis e não ajudam a resolver o grande problema de saúde pública em que se transformou o aborto. As atitudes de reprovação fazem com que os profissionais desmereçam a confiança neles depositada¹⁷.

Foi indagado a representação de enfermeiras sobre o cuidado com mulheres em situação de aborto inseguro. O artigo discute que o aborto

é uma realidade presente em nossa sociedade, uma temática interdita, um desafio complexo para os profissionais da saúde, uma situação limite que envolve questões de vida ou morte. Identificar as representações de enfermeiras da Atenção Básica à Saúde do município de Chapecó (SC) sobre a prática do cuidado a mulheres em situação de abortamento/aborto inseguro¹⁷.

Neste artigo, os autores relatam que em nível mundial, 25% das gravidezes terminam em aborto provocado, o que corresponde a aproximadamente 50 milhões de abortos anuais. Desse total, 20 milhões são praticados em condições de risco, causa base de cerca de 13% das mortalidades maternas. Adolescentes e mulheres em idade inferior a 24 anos compõem 46% desse quadro epidemiológico. Destaca-se que essa prática insegura, na sua maioria, acontece em países em que a legislação acerca do aborto é restrita ou ilegal, onde muitas mulheres, em decorrência de gravidezes não planejadas e indesejáveis, recorrem à prática do aborto clandestino. Essa realidade demonstra que, apesar da criminalização do aborto em diversos países, a mulher que pratica o aborto

mostra a quão encurralada e angustiada se encontra, a ponto de ignorar as consequências legais do seu ato e desconsiderar o risco da própria vida para sair de tal situação. Isso porque as leis estão fadadas ao mínimo de sucesso e a mulher precisa resolver o que para si é problema¹⁷.

Na pesquisa, foi constatado que as profissionais comprometidas com o cuidado à saúde procuram desenvolver o seu papel considerando os vários aspectos e nuances que permeiam a saúde da população, aqui em relação à saúde da mulher. No entanto, as representações relativas ao aborto provocado ancoradas em princípios religiosos e tradições culturais sempre estarão presentes no imaginário coletivo, mesmo que sutilmente, pois elas fazem parte das relações e comunicações entre cuidadoras e cuidados¹⁷.

Diante desses sentimentos, o estudo permitiu identificar as representações de enfermeiras sobre a prática do cuidado a mulheres em situação de abortamento/aborto inseguro na Atenção Básica à Saúde, assim como a necessidade de o Estado garantir os direitos sexuais e direitos reprodutivos, possibilitando a mulheres e homens decidir livre e conscientemente ter ou

não ter filhos. Tal posicionamento do Estado poderia interferir na ressignificação das concepções sobre a prática do aborto, além do aporte psicológico à mulher para a tomada de decisão, segurança da saúde da mulher e diminuição das possibilidades do aborto social¹⁸.

Investigaram também o cuidado integral e aconselhamento reprodutivo à mulher que abortou: percepções da enfermagem. O artigo discute no que tange, especificamente, às situações de abortamento, sua prática se expressa pela desigualdade social, pois, embora as mulheres compartilhem da mesma situação de ilegalidade, na maioria dos países em desenvolvimento, grande parte da população feminina recorre a várias estratégias inseguras que, frequentemente, se complicam e acarretam mortes maternas, tendo objetivo conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem a respeito do cuidado integral e do aconselhamento reprodutivo à mulher que abortou¹⁹.

Neste artigo, os autores relatam que dos 19 profissionais entrevistados, um era do sexo masculino. A faixa etária dos participantes variou entre 24 e 64 anos. O tempo de exercício

profissional foi de 6 meses a 45 anos. Optou-se por não limitar o período de atuação, para se conhecer as semelhanças e/ou diferenças dos discursos em relação à temática¹⁹.

Na pesquisa, foi constatado que os objetivos deste estudo, nos discursos analisados, os sujeitos assinalaram que o cuidado às mulheres que abortaram não pode ser influenciado por julgamentos pessoais, mas expressaram compreender o cuidado integral como o desenvolvimento de práticas que satisfazem as necessidades biológicas. Quanto ao aconselhamento reprodutivo, este parece ser uma lacuna que necessita ser abordada, pois os profissionais o relacionaram basicamente às orientações para a contracepção, mantendo na obscuridade outros problemas vivenciados pelas mulheres. Deste modo, sendo a enfermeira responsável por gerenciar o cuidado durante a permanência da mulher no hospital, ela tem condições de organizar o trabalho da equipe e sensibilizar os trabalhadores para que busquem adequar as atividades assistenciais às atividades educativas, visando capacitar as mulheres para que se sintam encorajadas a cuidar de si. Estas ações têm respaldo em

políticas públicas e despontam como estratégias resolutivas para a diminuição da demanda por sequelas de aborto repetido²⁰.

Exclusivamente com profissionais de enfermagem e que atendem somente as mulheres que foram hospitalizadas por aborto; porém, sabe-se que muitas sofrem aborto, mas acabam não apresentando complicações que as levem a hospitalizações. Por isso, salientasse a pertinência de novos estudos, enfocando diferentes abordagens, contextos e sujeitos, a fim de apontar novos conhecimentos que contribuam para a ciência da enfermagem e a qualificação do cuidado²⁰.

Foi Investigado a integralidade do cuidado em enfermagem para a mulher que vivenciou o aborto inseguro. O artigo discute A integralidade é um princípio doutrinário do Sistema Único de Saúde (SUS) e, como uma concepção emergente, seu conceito é complexo e multidimensional, sendo caracterizado como um dos maiores desafios para operacionalização do SUS. No que se refere às mulheres que vivenciaram o aborto, é fundamental uma abordagem visando à integralidade do cuidado e a promoção da saúde no sentido de

evitar novas práticas de aborto inseguro, tendo objetivo discutir o cuidado de enfermagem à mulher que realizou o aborto inseguro na perspectiva da integralidade do cuidado e da promoção da saúde reprodutiva¹⁸.

Neste artigo, os autores relatam que foram relatados pelas mulheres entrevistadas 44 casos de gravidezes sendo que 22 delas resultaram em aborto. Algumas tiveram mais de um aborto na trajetória de sua vida reprodutiva e não necessariamente dentro do mesmo relacionamento sexo-afetivo. A idade na ocasião da entrevista do grupo pesquisado era entre 18 e 29 anos, e a idade na ocasião dos abortos variou entre 14 e 29 anos, sendo maior na faixa etária entre 18 e 25 anos, considerando jovens adultas. Analisamos as 44 gravidezes e os 22 casos de aborto induzidos, incluindo os condicionamentos e as relações sociais dos envolvidos, e considerando a participação masculina nesta decisão¹⁸.

Do total de 44 gravidezes, 26 delas ocorreram antes dos 20 anos de idade, com 12 casos de aborto. Quinze gravidezes ocorreram antes dos 18 anos com 6 casos de aborto. No que

Pinto FF, Landim SA.

PROCESSO DE ABORTAMENTO: SENTIMENTO DAS MULHERES EM RELAÇÃO À ASSISTÊNCIA RECEBIDA

se refere à situação relacional com o parceiro na ocasião da gravidez, apenas 19 mulheres moravam com o parceiro, tendo ocorrido 6 casos de aborto. Vinte e cinco mulheres não moravam com o parceiro, ocorrendo 16 casos de aborto. Podemos perceber que o número de abortos é maior nas situações em que as mulheres não moravam com os seus parceiros, traduzidas em relações instáveis como namoro, ou "ficar". No que se refere à situação econômica, a maioria (34) das gravidezes ocorreram em situações consideradas pelas mulheres como difíceis e inadequadas para se tiver um filho, ocorrendo 19 abortos¹⁸.

Na pesquisa, foi constatado que estudo revelou que após o processo abortivo, as mulheres apresentaram reações negativas como remorso/consciência pesada, arrependimento e sensação de perda, refletindo na culpabilização. Além disso, são estigmatizadas e muitas têm medo de procurar os serviços de saúde com medo de serem criminalizadas¹⁸.

Com relação aos serviços de saúde, as informações e orientações sobre os métodos contraceptivos, segundo as entrevistadas, são pouco

difundidas e com falhas quanto ao trabalho de prevenção e promoção da saúde dessas mulheres. Esse quadro mostra a necessidade de ações estratégicas que melhorem as condições para as práticas sexuais e reprodutivas de mulheres, sobretudo das jovens, incluindo o atendimento em situação de pós-aborto. A promoção da saúde inserida no contexto da integralidade tem como compromisso a transformação do modo de produzir saúde por meio da proatividade dos sujeitos envolvidos. Ressaltamos, como desafio para a promoção da saúde reprodutiva de modo integral, as questões de gênero como concepção que nos permita compreender as desigualdades dentro da universalidade e integralidade na prestação de serviços disponíveis na área de saúde voltados à mulher ^{21,22}

Os profissionais de saúde e o aborto. O movimento feminista e de mulheres, há pelo menos vinte anos, reivindica o enfrentamento da questão do aborto não só como um problema de saúde pública, mas como uma questão de cuidado da saúde e dos direitos humanos, sobretudo nos países onde a interrupção da gravidez é tipificada como crime – caso do Brasil. Este artigo é um recorte atualizado de uma

pesquisa de doutorado, que teve como objetivo: descrever o enfoque dado ao tema do aborto durante um treinamento para profissionais da rede básica de saúde do Município do Rio de Janeiro, e analisar a visão das profissionais sobre o aborto e sua relação com a prática profissional¹⁹.

Neste artigo, os autores relatam que significativamente do grupo das 11 informantes que participaram, também, das entrevistas, “o espaço privado”. Das vinte informantes, 12 se auto identificaram como brancas, cinco como negras, duas como pardas, e uma como parda/negra. Quanto à idade, nove tinham entre 28 e 34 anos, sete entre 41 e 46 anos, e quatro entre 53 e sessenta anos. A orientação religiosa católica foi referida por 12 das informantes, a evangélica por três, e o espiritismo/espiritualista por quatro, e uma não informou. Quanto à situação conjugal, 11 são casadas/união consensual, cinco solteiras, três divorciadas/separadas, e uma não respondeu. Quanto a filhos, sete afirmaram não terem filhos. A zona norte foi à região citada por 12 das informantes como local de moradia, três citaram a zona oeste, três a zona sul, e duas a Baixada Fluminense. A renda familiar à época variou de cinco

salários-mínimos para uma, entre 6,7 e 13 salários-mínimos para 12 das informantes, entre 18 e 29 salários-mínimos para cinco, e duas delas não informaram¹⁹.

Na pesquisa, foi constatado que estudo revelou de forma geral, o discurso predominante foi contrário à prática do aborto, via argumentos de natureza religiosa e/ou moral, sobretudo no momento das atividades em grupo. A ambivalência, a relativização, ou, até mesmo, a flexibilidade frente ao tema fez-se presentes nos discursos de algumas informantes ao se referirem ao risco a que as mulheres se expõem pela proibição deste procedimento, especialmente no momento das entrevistas individuais. Deduzem ser preciso rever a legislação, para ampliar os casos permitidos por lei, além de reconhecer tratar-se de um problema de saúde pública. Vale ressaltar que essa relativização em torno do aborto foi expressa, sobretudo, em entrevistas no espaço privado, enquanto no módulo teórico o posicionamento foi mais uniforme²⁰.

Recente publicação analisa as fronteiras entre argumentos morais, religiosos, políticos, e aqueles que dizem respeito aos direitos individuais,

Pinto FF, Landim SA.

PROCESSO DE ABORTAMENTO: SENTIMENTO DAS MULHERES EM RELAÇÃO À ASSISTÊNCIA RECEBIDA

e expõe as desigualdades a que as mulheres se expõem em função da negação do direito ao aborto. Ainda sobre a realização de pesquisas sobre aborto, outra apresenta as características não só de mulheres, mas, também, de homens jovens parceiros de mulheres que fizeram aborto ilegal, bem como seus itinerários e os métodos utilizados, evidenciando iniquidades e desigualdades de gênero e econômica^{20,21}

A relação interpessoal entre profissionais de saúde e a mulher em abortamento incompleto. O mundo que busca o próprio indivíduo, carregado de egoísmo, tende a esquecer do ser. Porém, é reconhecido que qualquer ação humana precisa ser direcionada, no sentido da valorização do indivíduo, em qualquer contexto no qual se encontre que teve como objetivo avaliar as características qualitativas da relação interpessoal entre os profissionais de saúde e a mulher com abortamento incompleto durante o atendimento hospitalar²¹.

Neste artigo, os autores relatam que a relação interpessoal entre cliente e profissional foi eminentemente técnica, desconsiderando-se os demais aspectos que integram o ser feminino.

Além da necessidade de privacidade e respeito diante de um problema que muitas vezes não é compreendido, os profissionais de saúde, ao prestarem assistência, expuseram seus próprios preconceitos e julgamentos negativos acerca da mulher sob seus cuidados²¹.

Na pesquisa, foi constatado que a prática do profissional de saúde demonstra a necessidade de assumir-se um posicionamento em que, além dos aspectos biológicos, sejam levados em conta os elementos de ordem psicossocial, compatíveis com a almejada humanização da assistência à mulher²¹.

Os profissionais de saúde frente ao aborto legal no Brasil, a lei relativa ao abortamento é restritiva e refere-se à interrupção da gravidez resultante de estupro e de risco de vida da gestante. O abortamento previsto em lei, ou aborto legal, considera apenas estas duas exceções, previstas no Artigo 128 do Código Penal. Apesar dos referidos permissivos da lei ter sido incorporado desde 1940, apenas na década de 80, foram realizados, oficialmente, os primeiros atendimentos no serviço público de saúde brasileiro. Os casos de anomalia fetal incompatível com a vida, apesar de não estarem

contemplados nos permissivos da lei, também têm sido atendidos nos serviços de saúde, por meio de autorização judicial., que teve como objetivo compartilhar as representações de assistentes sociais, psicólogas, enfermeiras e médicos sobre o abortamento, com base em suas atuações nos programas de assistência às mulheres em situação de violência. O pressuposto inicial da pesquisa considerou a resistência de muitos profissionais em aderir aos programas, sobretudo, por causa da interrupção da gravidez²³⁻²⁵.

Neste artigo, os autores relatam que a fala dos profissionais de saúde envolvidos na assistência ao abortamento previsto em lei sinalizou a complexa rede de desafios que se colocaram para eles. Devido ao reduzido número de artigos sobre este tema, este trabalho torna-se importante ao revelar as representações dos profissionais a respeito do abortamento²⁶⁻³¹.

Na pesquisa, foi constatado que Alguns fatores foram impulsionadores para a existência desse tipo de assistência no Brasil. Em primeiro lugar, a atuação do movimento feminista que durante anos tem discutido o abortamento no contexto

dos Direitos Reprodutivos, reivindicando o direito da mulher de decidir sobre a interrupção da gravidez e que o Estado se responsabilizasse pela assistência aos casos de abortamento permitidos na lei⁴. Em suma, o assunto das relações interpessoais deve ser colocado ao alcance dos profissionais de saúde durante formação profissional²⁰⁻³⁰

CONCLUSÃO

Revisão da literatura existente foi realizada, pois vários autores se dedicaram a estudar este tema, porém ainda existem lacunas do conhecimento frente ao abortamento atinge mulheres levando-as desnecessariamente à morte ou implicando sequelas à saúde física, mental e reprodutiva, sendo fundamental, reconhecer que a qualidade da atenção que deve incluir aspectos relativos à sua humanização, incitando os profissionais, independentemente dos seus preceitos morais, a preservarem postura ética, garantindo o respeito aos direitos humanos das mulheres.

A presente pesquisa abordou o processo abortamento, trazendo subsídios para a mudança da realidade em que as mulheres,

sociedade e dos profissionais, que acabam se preocupando mais com o domínio biológico do corpo da mulher, prejudicando a visão holística do cuidado e quando não respaldados em aspectos éticos e legais causam danos em suas vidas profissionais e também prejudicam a mulher. Neste sentido, propõe-se a interdisciplinaridade na atenção à saúde da pessoa, família e comunidade, nas diversidades dos saberes e práxis do cuidar. O processo do cuidar gera produção de conhecimento e promoção da saúde. Com este estudo, permite-se a disseminação de orientação e conscientização digna as mulheres e sociedade no sentido de ofertar assistência baseada em evidências científicas respeitando os aspectos éticos e legais do Exercício Profissional, a fim de respeitar a dignidade e cidadania das mulheres no processo de abortamento, fortalecendo os Direitos sexuais e reprodutivos.

Este estudo foi idealizado de forma que contemple o acesso a informações para às mulheres, sociedade e profissionais da saúde, de forma rápida e simples. Além disso, a temática deste estudo vem sendo tema de controvérsias e interpretações das mais diversas áreas. Pode-se

constatar pelo número de casos que ocorrem em todo o mundo, onde os tribunais exercem as tentativas de solucioná-los. A possível contribuição dessa discussão, que envolve a liberdade quanto os da individualidade da mulher, dentro dos princípios éticos, caminham ao lado da questão da vida e seu sentido. O mundo está passando por um momento de transição tecnológica, onde a sociedade anseia por conhecimento e onde se tornou quase impossível ensinar sem a mediação tecnológica. A educação não pode ficar alheia às transformações tecnológicas em que a sociedade vem passando. Os indivíduos precisam compreender os modelos teóricos e metodológicos da área de conhecimento em que estão inseridos, mas também precisam participar ativamente da atualização desses modelos de saúde na prática clínica assistencial.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA MS et al. Perfil sociodemográfico e reprodutivos de mulheres com história de aborto. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 29, n. 4, p. 296-306, out./dez. 2015.

2. STREFLING ISS et al. Percepções da enfermagem sobre gestão e cuidado no abortamento: estudo qualitativo. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2015 Jul-Set; 24(3): 784-91.
3. ROMIO CM et al. Saúde mental das mulheres e aborto induzido no Brasil. *Psicologia Revista*, [S.l.], v. 24, n. 1, p. 61-81, ago. 2015.
4. SOARES GS. Profissionais de saúde frente ao aborto legal no Brasil: desafios, conflitos e significados. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 19(Sup. 2):S399-S406, 2003.
5. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. 20 anos de pesquisas sobre aborto no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
6. ADESSE L et al . Aborto e estigma: uma análise da produção científica sobre a temática. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 12, p. 3819-3832, Dec. 2016 .
7. CARNEIRO, M.F.; IRIART, J.A.B.; MENEZES, G.M.S. “Left alone, but that’s okay”: paradoxes of the experience of women hospitalized due to induced abortion in Salvador, Bahia, Brazil. *Interface (Botucatu)*, v.17, n.45, p.405-18, abr./jun. 2012
8. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.
9. SANTOS, C. S., & Silveira, L. M. C. Percepção de Mulheres sobre o Aborto e Autonomia do Corpo; (2017). *Psicologia: Ciência e Profissão* Abr/Jun. 2017 v. 37 n°2, 304-317.
10. BAZOTTI KDV; STUMM EMF; KIRCHNER RM. Ser cuidada por profissionais da saúde:

- percepções e sentimentos de mulheres que sofreram abortamento. Texto contexto - enferm. Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 147-154, Mar. 2009
11. NOMURA RMY et al. Depressão, aspectos emocionais e sociais na vivência do aborto: comparação entre duas capitais brasileiras. Rev Assoc Med Bras 2011; 57(6):644-650.
 12. MARCOLINO JAM et al. Medida da ansiedade e da depressão em pacientes no pré-operatório. Estudo comparativo. Rev. Bras. Anesthesiol. Campinas, v. 57, n. 2, p. 157-166, abr. 2007.
 13. GIL AC. Métodos e técnicas de pesquisa social /Antonio Carlos Gil. - 6. ed. - São Paulo : Atlas, 2010.
 14. BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, Descritores em saúde. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>>. Acesso em 19 abr. 2019.
 15. Borsari CMG, Nomura RMY, Benute GRG, Lucia MCS, Francisco RPV, Zugaib M. Aborto provocado em mulheres da periferia da cidade de São Paulo: vivência e aspectos socioeconômicos. Rev Bras Ginecol Obstet. 2013; 35(1):27-32.
 16. MR Boemer, Marimutti MG. A mulher em situação de abortamento: um enfoque existencial. Rev Esc Enferm USP. 2003; 37(2): 59-71.
 17. Mortari CLH, Martini JG, Vargas MA. Representações de enfermeiras sobre o cuidado com mulheres em situação de aborto inseguro. Rev Esc Enferm USP. 2012; 46(4):914-21.
 18. Nonn enmacher D et al. Abortion: a review of women's perception in relation to their partner's reactions in two Brazilians cities. Rev Assoc Med Bras 2014; 60(4):327-334.
 19. Strefling ISS, Lunardi Filho WD, Kerber NPC, Soares MC, Gomes VLO, Vargas E. Cuidado integral e aconselhamento reprodutivo à mulher que abortou: percepções da enfermagem. Esc Anna Nery (impr.)2013 out - dez ; 17 (4): 698 – 704.

20. Carvalho SM, Paes GO. Integralidade do cuidado em enfermagem para a mulher que vivenciou o aborto inseguro. Esc Anna Nery 2014;18(1):130-135.
21. Undurruga VV. Aspectos bioéticos y jurídicos del acompañamiento en la ley chilena de interrupción voluntaria del embarazo en tres causales. Acta Bioethica 2018; 24 (2): 227-235.
22. Lemos A, Russo JA. Profissionais de saúde e o aborto: o dito e o não dito em uma capacitação profissional em saúde. Interface (Botucatu). 2014; 18(49):301-12.
23. WB Rocha et al. Percepção de profissionais da saúde sobre abortamento legal. Rev. bioét. (Impr.). 2015; 23 (2): 387-99.
24. Santos CS & Silveira LMC. Percepções de Mulheres que Vivenciaram o Aborto sobre Autonomia do Corpo Feminino. Psicologia: Ciência e Profissão Abr/Jun. 2017 v. 37 n°2, 304-317.
25. Vásquez, S et al .Mujeres que deciden interrumpir su embarazo: ¿Cómo son percibidas por un grupo de profesionales en Colombia? Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana. N. 28 abr. 2018 - pp.71-89.
26. Benute GRG, Nonnenmacher D, Nomura RMY, Lucia MCS, Zugaib M. Influência da percepção dos profissionais quanto ao aborto provocado na atenção à saúde da mulher. Rev Bras Ginecol Obstet. 2012; 34(2):69-73.
27. Motta IS. A relação interpessoal entre profissionais de saúde e a mulher em abortamento incompleto: "o olhar da mulher" Rev. Bras. Saude Mater. Infant. 2005; 5(2): 219-228.
28. Soares GS. Profissionais de saúde frente ao aborto legal no Brasil: desafios, conflitos e significados. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(Sup. 2):S399-S406, 2003.
29. Gesteira SMA, Diniz NMF, Oliveira EM. Percepção feminina diante da gravidez interrompida: análise da experiência vivida por mulheres com diagnóstico de aborto. Cienc. enferm. [Online]. 2011, vol.17, n.1, pp.95-103.

Pinto FF, Landim SA.

PROCESSO DE ABORTAMENTO: SENTIMENTO DAS MULHERES EM RELAÇÃO À ASSISTÊNCIA RECEBIDA

30. Strefling ISS, Lunardi Filho WD, Kerber NPC, Soares MC, Ribeiro JP. Percepções da enfermagem sobre gestão e cuidado no abortamento: estudo qualitativo. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2015 Jul-Set; 24(3): 784-91.

31. Mariutti MG, Almeida AM, Panobianco MS. O cuidado de enfermagem na visão de mulheres em situação de abortamento. Rev Latino-am Enfermagem 2007 janeiro-fevereiro; 15(1).

SUBMETIDO: 25/04/2020

APROVADO: 30/06/2020



PROCESSO DE ABORTAMENTO: SENTIMENTO DAS MULHERES EM RELAÇÃO À ASSISTÊNCIA RECEBIDA de Revista Eletrônica Nurses - REN está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/). Baseado no trabalho disponível em <https://revista-eletronica-de-enfermagem.webnode.com/>