Anais do Congresso Brasileiro de Iniciação Científica
(https://periodicos.unisanta.br/COB)

ISSN 2317-1316

PRÁTICAS DE ENFERMAGEM FRENTE A MULHER QUE REALIZA ABORTO ILEGAL

NURSING PRACTICES FOR WOMEN WHO UNDERGO ILLEGAL ABORTIONS

Maria Luciana Lopes Arruda, Giovana Simone Vassão, Cely de Oliveira, Bruna Feichas Renó

Universidade Santa Cecília, Faculdade de Enfermagem, Curso de Enfermagem
E-mail para contato: luarruda31@hotmail.com

RESUMO – O presente trabalho aborda as práticas de enfermagem frente à mulher que realiza aborto ilegal, destacando-o como um relevante problema de saúde pública. O objetivo foi descrever a atuação do enfermeiro nesse contexto. A metodologia consistiu em uma revisão bibliográfica de estudos publicados entre 2016 e 2024 em bases científicas. Os resultados evidenciaram que, embora a enfermagem tenha papel fundamental no acolhimento e cuidado, ainda há influência de valores morais e falta de preparo profissional, comprometendo a assistência. Conclui-se que é essencial investir na qualificação dos profissionais e na humanização do atendimento, garantindo cuidado ético, livre de julgamentos e centrado nas necessidades físicas e emocionais da mulher.

Palavras-chave: Aborto ilegal; Enfermagem; Assistência humanizada; Saúde da mulher; Ética profissional.

ABSTRACT – This study addresses nursing practices in caring for women who undergo illegal abortion, highlighting it as a significant public health issue. The objective was to describe the role of nurses in this context. The methodology consisted of a literature review of studies published between 2016 and 2024 in scientific databases. The results showed that, although nursing plays a fundamental role in patient care and support, moral values and lack of professional training can negatively influence the quality of assistance. It is concluded that investing in professional qualification and humanized care is essential to ensure ethical, nonjudgmental assistance focused on the physical and emotional needs of women.

Keywords: Illegal abortion; Nursing; Humanized care; Women's health; Professional ethics.

ISSN 2317-1316

1 INTRODUÇÃO

O aborto constitui um importante problema de saúde pública em diversos países, especialmente quando realizado de forma insegura e clandestina. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), milhões de mulheres realizam abortos inseguros anualmente, o que contribui significativamente para o aumento da morbimortalidade materna, principalmente em países em desenvolvimento. No Brasil, o aborto é permitido apenas em situações específicas previstas em lei, como em casos de estupro, risco de vida materna e anencefalia fetal. Entretanto, muitas mulheres recorrem ao aborto ilegal, frequentemente em condições precárias e sem assistência adequada, expondo-se a graves complicações físicas e emocionais (MENDES; LOPES; BATISTA, 2018).

Além dos riscos clínicos, o aborto pode gerar impactos psicológicos importantes, como medo, culpa, ansiedade, vergonha e insegurança, especialmente quando a mulher encontra dificuldades de acolhimento nos serviços de saúde (NOGUEIRA; SILVA; PEREIRA, 2017). A assistência de enfermagem possui papel fundamental, uma vez que os profissionais estão diretamente envolvidos no acolhimento, cuidado físico, suporte emocional e orientação dessas pacientes (GOMES et al., 2020).

Vale lembrar que o sofrimento dessas pacientes raramente termina com o procedimento em si. Muitas chegam aos serviços de saúde já carregando o peso do segredo, do isolamento e do receio de serem identificadas, o que torna o primeiro contato com a equipe um momento decisivo para o restante do cuidado. Quando esse acolhimento falha, o medo e a culpa relatados por essas mulheres tendem a se intensificar, dificultando inclusive a adesão ao tratamento clínico necessário (NOGUEIRA; SILVA; PEREIRA, 2017). Por essa razão, compreender a dimensão emocional do abortamento deixa de ser um detalhe acessório e passa a integrar a própria qualidade da assistência oferecida (GOMES et al., 2020).

A assistência de enfermagem deve ser baseada em princípios éticos, técnicos e humanizados, garantindo respeito à dignidade da paciente e atendimento livre de preconceitos. Os estudos demonstram que valores morais, crenças religiosas e opiniões pessoais ainda

ISSN 2317-1316

influenciam negativamente, ocasionando situações de julgamento e discriminação (CRUZ et al., 2021).

Destaca-se que esses princípios não dizem respeito apenas a uma postura individual de bom senso, mas a uma diretriz assumida pelo próprio sistema de saúde. Ao colocar o acolhimento e a escuta no centro do cuidado, a Política Nacional de Humanização orienta que a mulher seja tratada de forma integral, sem que o motivo de sua procura pelo serviço determine a qualidade do atendimento que ela receberá (DUARTE et al., 2020). Trata-se, portanto, de transformar uma intenção ética em prática cotidiana, algo que depende diretamente do preparo e da sensibilidade da equipe de enfermagem.

Diante desse contexto, evidencia-se a necessidade de discutir as práticas de enfermagem frente à mulher que realiza aborto ilegal, considerando os desafios presentes na assistência, bem como a importância da humanização do cuidado. Assim, o objetivo deste trabalho é descrever a atuação do enfermeiro nesse cenário, enfatizando a relevância de uma assistência humanizada, ética e livre de julgamentos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, com abordagem qualitativa, realizado por meio do levantamento e análise de produções científicas sobre a atuação da enfermagem frente à mulher em situação de aborto ilegal. A coleta de dados foi realizada em bases eletrônicas como SciELO, Google Scholar e periódicos da área da saúde e enfermagem, incluindo revistas científicas reconhecidas. Foram selecionados artigos publicados no período de 2016 a 2024, utilizando descritores como aborto, abortamento, assistência de enfermagem, práticas de enfermagem e humanização do cuidado.

A escolha pelo recorte temporal entre 2016 e 2024 buscou reunir produções recentes e, ao mesmo tempo, acompanhar como o debate sobre a humanização do cuidado evoluiu ao longo desse período. Optou-se pela leitura integral dos materiais que tratavam diretamente da atuação da enfermagem no abortamento, priorizando aqueles que discutiam tanto os aspectos técnicos quanto os emocionais e éticos envolvidos. Essa triagem permitiu agrupar os achados por

ISSN 2317-1316

afinidade temática, de modo que as convergências e as lacunas entre os autores pudessem ser percebidas com mais clareza ao longo da análise.

Os critérios de inclusão envolveram estudos relacionados diretamente ao tema, enquanto foram excluídos aqueles que não apresentavam relevância para a pesquisa. A análise dos dados ocorreu de forma descritiva e comparativa, permitindo a identificação dos principais achados. A metodologia adotada possibilita a replicabilidade do estudo e mostra-se adequada para responder à questão norteadora proposta.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a avaliação dos artigos selecionados ficou claro que a assistência de enfermagem prestada às mulheres em situação de aborto ilegal ainda apresenta diversas limitações, especialmente no que se refere à influência de valores pessoais, crenças religiosas e falta de preparo profissional. Nota-se que muitos atendimentos continuam voltados apenas aos procedimentos técnicos, deixando em segundo plano o acolhimento e o apoio emocional necessários às pacientes.

Os cuidados de enfermagem prestado em casos de aborto induzido ainda acontece, em muitos contextos, de forma padronizada, com maior foco nas intervenções técnicas. Os autores destacam a importância da qualificação profissional e da implementação de práticas voltadas à humanização do cuidado (PITLIN et al., 2016).

O acompanhamento à essas mulheres devem ser conduzidas com base em princípios éticos, respeito à dignidade humana e acolhimento integral. Também é ressaltado pelos autores que comportamentos julgadores e discriminatórios comprometem a qualidade da assistência e dificultam a construção de vínculo entre o profissional de saúde e a paciente (CORDEIRO et al., 2019). Cruz et al. (2021) constata que crEsses relatos ajudam a entender que a forma como a mulher é recebida costuma marcar sua memória tanto quanto o procedimento clínico. Quando percebe abertura para falar e ser ouvida sem reprovação, ela tende a colaborar mais com a equipe e a expressar aquilo que sente. Por outro lado, gestos sutis de reprovação, silêncios ou olhares já bastam para que a paciente se feche, reforçando o receio que a acompanha desde a

ISSN 2317-1316

chegada ao serviço. Reconhecer esse peso simbólico do acolhimento é, portanto, parte do trabalho da enfermagem (SANTOS; FREITAS; REIS, 2024).

Crenças pessoais, valores morais e opiniões religiosas interferem diretamente no cuidado prestados. Segundo os autores, essas atitudes podem gerar discriminação, violência institucional e sofrimento emocional, comprometendo o atendimento.

Muitas mulheres relatam sentimentos de medo, vergonha e insegurança durante o atendimento nos serviços de saúde. Além disso, as pacientes destacam a importância de serem acolhidas com empatia, respeito e escuta qualificada, especialmente em um momento significativo como esse (SANTOS; FREITAS; REIS, 2024).

De acordo com Gomes et al. (2020), o cuidado de enfermagem deve ir além da atenção aos aspectos físicos relacionados ao abortamento, abrangendo também as demandas emocionais e sociais da mulher. Nesse sentido, o acolhimento humanizado e uma comunicação clara e eficaz são apontados como fatores essenciais para a oferta de uma assistência de qualidade.

Vieira et al. (2023) identificaram deficiência no conhecimento dos profissionais acerca dos aspectos éticos e legais relacionados ao aborto induzido. Os autores destacam que a falta de preparo e atualização profissional pode influenciar negativamente na assistência prestada, favorecendo condutas inadequadas e julgamentos durante o atendimento.

Esse desconhecimento sobre o que a lei de fato permite acaba alimentando um ciclo difícil de romper. Diante da insegurança quanto aos próprios deveres, parte dos profissionais recua para uma conduta defensiva ou simplesmente reproduz julgamentos que circulam no ambiente de trabalho, em vez de amparar a paciente. Por isso, a atualização sobre os aspectos éticos e legais do abortamento não deveria ser tratada como tema isolado, mas como conteúdo permanente da formação, capaz de oferecer segurança técnica e, ao mesmo tempo, reduzir condutas pautadas em impressões pessoais (VIEIRA et al., 2023).

Muitas mulheres ainda enfrentam atendimentos marcados por preconceitos sociais e morais, evidenciando a necessidade de fortalecer políticas de humanização e educação permanente em saúde (DANTA; SANTOS; ARAÚJO, 2022).

ISSN 2317-1316

Duarte et al. (2020) identificaram falhas importantes na assistência, como ausência de privacidade, acolhimento inadequado e pouca oferta de suporte emocional. Segundo os autores, essas limitações evidenciam a necessidade de melhorias tanto na assistência prestada, quanto na formação dos profissionais de enfermagem.

Valores pessoais e crenças religiosas podem influenciar diretamente a forma como o atendimento é realizado. Os autores reforçam que o profissional de enfermagem deve atuar de maneira ética, imparcial e livre de julgamentos, priorizando as necessidades da paciente (SILVA; BARBOSA; ALMEIDA, 2019). A qualificação profissional é essencial para garantir um atendimento humanizado e livre de preconceitos. (COSTA; LIMA; FARIAS ,2018.)

Ao reunir esses achados, percebe-se que técnica e humanização caminham juntas, e não em lados opostos. Um enfermeiro bem preparado tende a reconhecer mais cedo sinais de complicação, conduzir o cuidado com segurança e, ainda assim, encontrar espaço para acolher a paciente com respeito. A redução dos danos físicos e psicológicos do aborto inseguro depende justamente desse encontro entre competência clínica e sensibilidade no trato, o que reforça por que a qualificação profissional aparece de forma tão recorrente entre os autores analisados (MENDES; LOPES; BATISTA, 2018; FERNANDES; ROCHA; GOMES, 2021).

Por fim, Nogueira, Silva e Pereira (2017) destacam que o acolhimento, a escuta qualificada e o respeito à autonomia da mulher são elementos fundamentais para a humanização da assistência. Dessa forma, os estudos analisados reforçam a importância da qualificação profissional, da ética e da humanização como pilares essenciais para garantir assistência integral e digna às mulheres que realizam aborto ilegal.

4 CONCLUSÃO

Ao final deste estudo, foi possível compreender a atuação do enfermeiro diante da mulher em situação de aborto ilegal, alcançando o objetivo proposto. Observou-se que a assistência de enfermagem ainda enfrenta desafios relacionados à interferência de crenças pessoais, ao despreparo profissional e às dificuldades na oferta de um cuidado verdadeiramente humanizado. Os resultados demonstraram que muitas mulheres passam por experiências de atendimento

ISSN 2317-1316

permeadas por medo, insegurança e receio de julgamentos. Em contrapartida, condutas pautadas na empatia, acolhimento e escuta qualificada favorecem uma assistência mais integral e efetiva. Nesse contexto, torna-se fundamental investir na capacitação contínua dos profissionais de saúde e no fortalecimento de práticas éticas e humanizadas, visando garantir um atendimento seguro, respeitoso e de qualidade.

Mais do que apontar falhas, este estudo procura reforçar que pequenas mudanças na forma de cuidar podem ter grande efeito sobre a experiência dessas mulheres. Um atendimento que combine preparo técnico, escuta atenta e ausência de julgamento tem o potencial de transformar um momento de medo em um espaço de amparo. Cabe às instituições de ensino e aos serviços de saúde sustentar essa transformação por meio da educação permanente, de modo que o cuidado humanizado deixe de depender apenas da boa vontade individual e passe a ser parte estável da prática da enfermagem (DUARTE et al., 2020; SANTOS et al., 2022). Por fim, agradece-se aos docentes e à instituição pelo suporte oferecido durante a realização deste trabalho.

5 REFERÊNCIAS

CORDEIRO, E. L.; SILVA, T. M.; OLIVEIRA, S. C.; SANTOS, A. A. P. Assistência de enfermagem às mulheres em situação de abortamento. Revista de Enfermagem Atual In Derme, v. 89, n. 27, p. 1-7, 2019.

COSTA, M. R.; LIMA, D. S.; FARIAS, P. R. Práticas de enfermagem no atendimento a mulheres em situação de aborto. Revista de Saúde Coletiva, v. 28, n. 2, p. 215-222, 2018. CRUZ, S. F.; BEZERRA, M. L. R.; ARAÚJO, A. H. I. M.; LEONHARDT, V.; PEREIRA, M. C.; MORAES-FILHO, I. M. A enfermagem perante o aborto: uma revisão integrativa. REVISA, v. 10, n. 2, p. 229-239, 2021.

CRUZ, S. F.; BEZERRA, M. L. R.; ARAÚJO, A. H. I. M.; LEONHARDT, V.; PEREIRA, M.C.; MORAES-FILHO, I. M. Assistência de enfermagem à mulher em situação de abortamento: revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 10, n. 9, e31210918105, 2021.

DANTAS, A. C. S.; SANTOS, G. L. M.; ARAÚJO, R. V. Assistência de enfermagem à mulher em situação de abortamento: revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 11, n. 12, 2022.

ISSN 2317-1316

DUARTE, C. C.; GENCISSK, P. S.; DEZOTI, A. P.; BRANDÃO, M. L. Humanização no processo de abortamento: características da assistência de enfermagem. Cadernos da Escola de Saúde, v. 20, n. 1, p. 45-53, 2020.

FERNANDES, L. M.; ROCHA, A. P.; GOMES, S. R. O papel do enfermeiro na assistência à mulher em situação de abortamento. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 95, n. 33, p. 1-8, 2021.

GOMES, M. L. S.; SILVA, T. M.; SANTOS, A. A. P.; OLIVEIRA, S. C. Assistência de enfermagem à mulher em processo de abortamento: revisão integrativa. Revista de Enfermagem Atual In Derme, v. 90, n. 28, p. 1-7, 2020.

MARTINS, F. C.; RODRIGUES, L. A.; TEIXEIRA, R. M. Qualidade da assistência de enfermagem no atendimento ao abortamento. Revista Enfermagem Contemporânea, v. 8, n. 2, p. 215-223, 2019.

MENDES, P. C.; LOPES, D. A.; BATISTA, R. S. Assistência de enfermagem frente às complicações do aborto inseguro. Revista de Saúde Pública, v. 52, n. 4, p. 1-9, 2018.

NOGUEIRA, V. L.; SILVA, R. P.; PEREIRA, C. M. Percepção das mulheres sobre a assistência de enfermagem no abortamento. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 17, n. 3, p. 515-523, 2017.

OLIVEIRA, A. C.; FERREIRA, M. L.; SANTOS, P. T. Desafios da enfermagem na assistência à mulher em processo de abortamento. Revista de Enfermagem Atual, v. 92, n. 30, p. 1-8, 2021.

PITILIN, E. B.; BANAZESKI, A. C.; BEDIN, R.; GASPARIN, V. A. Assistência de enfermagem em situações de aborto induzido: uma revisão integrativa da literatura. Escola Anna Nery, v. 20, n. 2, p. 352-359, 2016.

PRADO, D. V. Assistência de enfermagem à mulher em processo de abortamento. Revista FT, v. 7, n. 1, p. 1-10, 2023.

RIBEIRO, S. L.; CARVALHO, M. A.; ANDRADE, T. F. Fatores que influenciam a assistência de enfermagem à mulher em situação de abortamento. Revista Científica de Enfermagem, v. 10, n. 3, p. 55-63, 2020.

SANTOS, A. M.; SOUZA, E. L. L.; ALBUQUERQUE, A. M. S.; BECERRA, A. P. C.; CORRÊA, M. S. M. Assistência de enfermagem à mulher em situação de aborto no Brasil. Research, Society and Development, v. 11, n. 9, 2022.

ISSN 2317-1316

SANTOS, L. S.; FREITAS, A. S.; REIS, L. A. Percepção de mulheres sobre a assistência de enfermagem em situação de abortamento. Revista de Enfermagem Contemporânea, v. 13, n. 1, p. 1-10, 2024.

SANTOS, L. S.; FREITAS, A. S.; REIS, L. A. Reflexão sobre a assistência de enfermagem às mulheres em situação de abortamento: desafios e perspectivas. Research, Society and Development, v. 13, n. 11, 2024.

SILVA, J. M.; BARBOSA, R. F.; ALMEIDA, T. C. Assistência de enfermagem à mulher em abortamento. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 5, p. 1345-1352, 2019.

VIEIRA, J. S.; DIAS, M. D.; VIEIRA, I. L. V.; FERNANDES, V. M. B.; LEMOS, E. F. Conhecimento e percepção dos profissionais de saúde sobre moralidade do aborto induzido e sua legislação. Enfermagem em Foco, v. 14, e-202370, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Aborto seguro: orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde*. 2. ed. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2022. BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização (PNH): humanizaSUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.