

## Abortamento: como é a atuação dos profissionais de saúde diante da situação?

Abortion: how is the health professionals acting in the face of the situation?

Aborto: Cómo es el trabajo de los profesionales de la salud sobre la situación?

Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha<sup>1</sup>, Elaine Ferreira do Nascimento<sup>2</sup>, Janderson Castro dos Santos<sup>3</sup>, Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva<sup>4</sup>, Joyce Driely Carvalho Silva<sup>5</sup>, Emília Assunção Carvalho Silva<sup>5</sup>, Najra Danny Pereira Lima<sup>6</sup>, Ava Fabian dos Anjos Lima<sup>7</sup>

---

### RESUMO

**Objetivo:** Investigar a atuação de profissionais de saúde na assistência às mulheres em situação de abortamento. **Métodos:** Trata-se de um estudo avaliativo, exploratório, de abordagem quantitativa, desenvolvido com 42 profissionais de saúde, utilizando um questionário. **Resultados:** Constatou-se que 83,3% dos profissionais pesquisados já atenderam mulheres em situação de abortamento. Quanto à atuação frente a uma mulher nessa situação, 44,8% referiram atuar prestando atendimento e conversando com a paciente sobre o caso e 26,5% relataram que diante de tal ocorrência realizam o atendimento, mas sem conversar sobre o assunto com ninguém. Tais constatações evidenciam que a atuação dos profissionais não tem sido insatisfatória, todavia ainda não se encontra no nível desejado. **Conclusão:** Percebe-se que é relevante estabelecer ações que favoreçam a atenção à saúde da mulher de forma ampla, considerando suas reais necessidades, para que haja minimização de riscos. Sugere-se para a prática de enfermagem a instrumentalização por meio de capacitações profissionais que possibilitem aos trabalhadores da saúde o aprimoramento de habilidades e conhecimentos específicos acerca da assistência humanizada.

**Palavras-chave:** Abortamento, Atuação, Trabalhadores de saúde.

---

### ABSTRACT

**Objective:** To investigate the role of health professionals in assisting women in situations of abortion. **Methods:** This is an exploratory, quantitative, evaluative study developed with 42 health professionals using a questionnaire. **Results:** It was found that 83.3% of the professionals surveyed already attended women in situations of abortion. Regarding the situation in front of a woman in this situation, 44.8% reported acting to provide care and talking with the patient about the case, and 26.5% reported that, faced with such an occurrence, they did the care but did not talk about it with anyone. These findings show that the performance of the professionals has not been unsatisfactory, yet it is not yet at the desired level. **Conclusion:** It is relevant to establish actions that favor women's health care in a broad way, considering their real needs, so that there is risk minimization. It is suggested for the nursing practice the instrumentalization through professional qualifications that enable health workers to improve specific skills and knowledge about humanized care.

**Key words:** Abortion, Acting, Health workers.

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Docente da Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão (FACEMA) e da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). E-mail: [francidalmafilha@gmail.com](mailto:francidalmafilha@gmail.com)

<sup>2</sup> Assistente Social, Doutora em Ciências. Docente da FACEMA; Pesquisadora da Fund. Oswaldo Cruz-PI

<sup>3</sup> Cirurgião Dentista. Mestre em Endodontia. Faculdade de Ciências do Tocantins.

<sup>4</sup> Enfermeiro, Especialista em Docência do Ensino Superior, Inst. de Ensino Superior Franciscano (IESF).

<sup>5</sup> Graduanda em Enfermagem pela FACEMA.

<sup>6</sup> Enfermeira, Especialista em Neuropsicopedagogia. Instituto Comtato.

<sup>7</sup> Enfermeira, Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pela FACEMA.

## RESUMEN

**Objetivo:** Investigar el desempeño profesional de la salud en la asistencia a las mujeres en situación de aborto. **Métodos:** Se trata de una evaluación, estudio exploratorio con enfoque cuantitativo desarrollado con 42 profesionales de la salud, mediante un cuestionario. **Resultados:** Se encontró que el 83,3% de los profesionales encuestados han cumplido con las mujeres en situación de aborto. En cuanto a la actuación frente a una mujer en esta situación, el 44,8% informó de trabajo para prestar atención y hablar con el paciente sobre el caso y 26,5% informaron que antes de que esto ocurra realizar el servicio, pero no habla de ello con nadie. Estos resultados muestran que el trabajo de los profesionales no ha sido insatisfactorio, pero aún no en el nivel deseado. **Conclusión:** Se percibe que es relevante para establecer acciones que favorecen el cuidado de la salud de la mujer en términos generales teniendo en cuenta sus necesidades reales, por lo que no es la minimización del riesgo. Se sugiere para la práctica de enfermería instrumentalización través de la formación profesional para que los trabajadores de salud para mejorar las habilidades y conocimientos específicos sobre la asistencia.

**Palabras clave:** Aborto, Rendimiento, Trabajadores de Salud.

---

## INTRODUÇÃO

É notório que o processo de constituição da maternidade simboliza para a mulher e outros sujeitos envolvidos o começo de uma nova fase da vida, marcada por inúmeras transformações físicas e psicológicas. Ressalta-se que no período gestacional ocorre a interação e a formação de vínculo entre mãe e filho. Surgem também expectativas por parte da progenitora, as quais representam um marco introdutório para o contato genuíno que ocorrerá depois do nascimento (ROSA et al., 2010).

Atualmente, o governo brasileiro tem colocado a atenção à saúde da mulher como uma prioridade. Nessa lógica, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher engloba, na concepção de gênero, a integralidade e a promoção da saúde enquanto fundamentos orientadores. Ademais, visa solidificar as conquistas na esfera dos direitos sexuais e reprodutivos. Dessa forma, promover a saúde da mulher, abrangendo a atenção ao abortamento em condições seguras, constitui um dos objetivos específicos dessa política. Salienta-se que o método proposto para essa consecução perpassa pela qualificação e humanização da atenção à mulher em situação de abortamento (BRASIL, 2011).

Nesse contexto, uma análise sobre a magnitude do abortamento estimou que 1.054.242 abortos induzidos foram identificados em 2005 no Brasil. A grande maioria dos casos ocorreu nas regiões Nordeste e Sudeste do país, com uma estimativa de taxa anual de aborto induzido de

2,07 por 100 mulheres entre 15 e 49 anos (BRASIL, 2009). Estudiosos referem que a ocorrência de abortamento no país é resultado de uma série de fatores, tais como: planejamento reprodutivo ineficaz, compreendendo escassez de informações acerca da anticoncepção, dificuldade de acesso aos métodos, falhas na sua utilização e acompanhamento deficiente por parte dos serviços de saúde (ANJOS et al., 2013).

Destaca-se que a igualdade, a liberdade e a dignidade da pessoa humana, sem qualquer discriminação ou limitação do acesso à assistência a saúde, constituem doutrinas norteadoras para que a assistência humanizada seja desenvolvida, considerando o respeito aos preceitos éticos e jurídicos. Assim, sólidas formações aliadas à humanização do cuidado tornam-se essenciais para manter a integridade física e psíquica das mulheres, além dos seus direitos de serem atendidas, mesmo que tenham provocado o aborto; sendo fundamental empoderá-las para não vivenciarem outras gestações não planejadas, inclusive como forma de prevenir reincidências (SOARES et al., 2012).

Destarte, considera-se essencial que os profissionais de saúde forneçam uma assistência holística e qualificada à mulher hospitalizada por complicações de abortamento, focalizando, principalmente as ações de promoção da saúde e interação com o intuito de promover a autonomia da mulher, aumentar a qualidade do cuidado e contribuir na diminuição da demanda e dos custos destinados ao tratamento de processos abortivos (STREFLING et al., 2015).

Nesse sentido, este trabalho objetivou investigar a atuação de profissionais de saúde na assistência às mulheres em situação de abortamento.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo avaliativo, exploratório, com abordagem quantitativa. O cenário da pesquisa foi uma maternidade pública de um município do interior do Maranhão. O referido hospital materno foi escolhido por se tratar da maior oferta deste tipo de serviço da região, chegando a atender pacientes de 48 municípios adjacentes. Os sujeitos da pesquisa foram 42 profissionais de saúde atuantes no Pré-parto e Centro Obstétrico da referida maternidade.

Os critérios de inclusão dos interlocutores foram: atuarem profissionalmente nos setores de pré-parto e centro obstétrico da referida instituição e aceitarem de livre e espontânea vontade participar da pesquisa. Foram excluídos da investigação os profissionais que não estiveram em consonância com pelo menos um dos itens supracitados.

A coleta de dados ocorreu no período de outubro de 2015 a fevereiro de 2016, por meio da

utilização de um questionário. Após a aplicação do instrumento, as informações obtidas foram organizadas em tabelas, sendo realizadas inferências simples e consolidadas por meio das técnicas de estatísticas descritivas (frequências absoluta e relativa); procedendo-se a análise e discussão dos achados com base na literatura produzida sobre o tema.

O projeto de Pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 42337014.3.0000.5554. Salienta-se que os pesquisadores comprometeram-se com as normas preconizadas pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/12 e suas complementares.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 42 profissionais de saúde, dentre os quais 38 (90,5%) são do sexo feminino e 4 (9,5%) são do sexo masculino. Em relação ao estado civil, constatou-se que 18 (42,9%) sujeitos são solteiros e 14 (33,3%) são casados. Em se tratando do questionamento referente à categoria profissional, detectou-se que 2 (4,8%) são médicos, 15 (35,7%) são enfermeiros e 25 (59,5%) são técnicos de enfermagem (Tab. 1).

**Tabela 1 – Dados relativos às características sociodemográficas e profissionais de trabalhadores de saúde atuantes no Pré-parto e Centro Obstétrico da Maternidade. Caxias-MA, 2016.**

VARIÁVEIS	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	38	90,5
Masculino	4	9,5
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro	18	42,9
Casado	14	33,3
Viúvo	2	4,8
União Estável	6	14,3
Divorciado	2	4,8
<b>Categoria Profissional</b>		
Médico	2	4,8
Enfermeiro	15	35,7
Técnico de Enfermagem	25	59,5
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>

Quando questionados se já haviam prestado assistência a mulheres em situação de abortamento, 35 (83,3%) profissionais responderam "Sim". Ao serem indagados se havia sido realizada a investigação do abortamento, 28 (66,7%) negaram, 13 (30,9%) referiram que a mesma foi desenvolvida e 1 (2,4%) não soube responder. E quando indagados acerca da existência de uma Ficha ou outro método investigação de causas de abortamentos, 30 (71,4%) negaram. No que se refere à conduta que os profissionais assumem quando estão diante de uma mulher em situação de abortamento, 22 (44,8%) sujeitos responderam que atendem e conversam com a mulher sobre o caso e 13 (26,5%) disseram atender e não falar nada sobre o assunto com ninguém (Tab. 2).

## DISCUSSÕES

No que tange a indagação referente à assistência prestada a mulheres em situação de abortamento, notou-se que mais de 80% dos profissionais responderam de maneira afirmativa. Esse achado evidencia que a maioria expressiva dos profissionais questionados, em algum

momento, já prestou assistência a mulheres nesse tipo de situação e aponta para a necessidade desses trabalhadores estarem preparados para lidar com esses acontecimentos. Sobre isso, Diniz e Medeiros (2010) evidenciam que o aborto é um fenômeno comum entre as mulheres. Os dados da investigação realizada pelos autores supracitados mostraram que os níveis de internação pós-aborto são altos e o posicionam como um problema de saúde pública.

Conforme Carvalho e Paes (2014), o aborto praticado em circunstâncias arriscadas aumenta as chances do desenvolvimento de complicações, inclusive o óbito. Em vista disso, de 22 casos de aborto investigados, 12 geraram algum tipo de complicação, sendo as mais recorrentes: hemorragia, cólica, desmaio, febre e dores. Ressaltam que a integralidade do cuidado é uma importante ferramenta para que os profissionais de saúde amparem as suas práticas e possam disponibilizar a essa mulher bases e caminhos para que ela tenha acesso aos serviços de planejamento reprodutivo, incluindo a prevenção de novas ocorrências de aborto, devendo instaurar um diálogo baseado no respeito e isento de preconceitos.

**Tabela 2 – Dados relativos à assistência às mulheres em situações de abortamento no período de 2010 a 2014. Caxias-MA, 2016.**

VARIÁVEIS	N	%
<b>Assistiu mulheres em situação de abortamento?</b>		
Sim	35	83,3
Não	7	16,7
<b>Na referida maternidade é realizada investigação de casos de abortamento?</b>		
Sim	13	30,9
Não	28	66,7
Não sabe responder	1	2,4
<b>Na referida maternidade existe Ficha ou outro método de Investigação de abortamento?</b>		
Sim, existe uma ficha e/ou outro método	2	4,8
Não existe uma ficha e nem outro método	30	71,4
Não sabe se existe uma ficha e/ou outro método	10	23,8
<b>Qual sua conduta frente a uma mulher em abortamento?</b>		
Recusa-se a atender	1	2,1
Atende e conversa com a mulher sobre o caso	22	44,8
Atende e conversa com familiares/acompanhante sobre o caso	7	14,2
Atende e não fala sobre o assunto com ninguém	13	26,5
Formaliza a denúncia ao Ministério Público	3	6,2
Outra	3	6,2
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,</b>

Narchi et al. (2013) entendem que a assistência à saúde materna e perinatal no Brasil precisa ser melhorada. Referem que a manutenção da maternidade segura exige a atuação respaldada de trabalhadores da saúde capacitados, como obstetras e enfermeiros (as) obstetras, a partir da ótica da promoção da saúde, contribuindo para a construção de uma rede segura de cuidados. Por isso, recomendam modificações na qualidade do atendimento direcionado às necessidades das mulheres por meio da capacitação e valorização dos profissionais de saúde.

Estudo de Vieira et al. (2011), realizado em uma maternidade de Porto Alegre-RS, constatou que apesar do esforço em aplicar as políticas de saúde nas instituições ainda existem lacunas em relação à assistência humanizada e holística à gestante e puérpera. Isso demonstra que a atenção qualificada exige mudanças nos paradigmas assistenciais em saúde materno-infantil, os quais encontram-se fortemente estabelecidos em condições nem sempre coerentes com os princípios da universalidade, da equidade e da integralidade.

Outros achados relevantes da presente pesquisa referem-se à constatação de que a maioria dos profissionais referiu a não realização de investigação em casos de abortamentos e a inexistência de fichas ou de outros métodos investigativos de causas de abortamentos na maternidade pesquisada. Sobre esse assunto, Carvalho Filha (2017) refere que no Brasil há fichas de averiguação de óbitos fetais, infantil (também utilizadas para as investigações neonatais) e materna. Todavia, oficialmente para todo o território nacional, um instrumento de investigação das causas de abortamentos ainda não foi concebido e distribuído; por essa razão, somente por iniciativa individual de alguns serviços hospitalares são adotados alguns tipos de registro. Tal quadro predispõe cada vez mais as mulheres a condições inapropriadas de atenção à saúde, de falta de acesso a métodos contraceptivos para evitar abortamentos de repetições, além de atentar contra a vida do concepto e das mulheres em tentativas frustradas de abortamento.

Destaca-se ainda que mais de 44% dos profissionais inquiridos relatou que diante de uma mulher em situação de abortamento atua

prestando atendimento e conversando sobre o caso e 26,5% dos profissionais relatou que diante de tal ocorrência realiza o atendimento, mas sem conversar sobre o assunto com ninguém. Essas constatações evidenciam que a atuação dos profissionais não tem sido insatisfatória, contudo ainda não se encontra no nível desejado. Logo, há um longo caminho a ser percorrido para que a assistência fornecida às mulheres seja efetivamente holística e humanizada, sendo embasada no diálogo e na escuta qualificada.

Nessa perspectiva, Gesteira et al. (2008), em pesquisa que examinou o discurso de profissionais de enfermagem com relação à assistência prestada às mulheres em processo de abortamento provocado, indicam que a mulher deve ter liberdade para expressar seus sentimentos e angústias. Esses pesquisadores compreendem que tal processo é fundamental para que a humanização da assistência às mulheres em processo de abortamento deixe de ser um desafio e passe a ser percebida como uma ferramenta facilitadora.

Menciona-se que a percepção dos profissionais em relação ao abortamento, bem como a forma com que assistem as mulheres pode reverberar de maneira positiva ou negativa no posicionamento das mulheres que vivenciaram esse tipo de fato. Mortari et al. (2012) investigando o entendimento de enfermeiros acerca do aborto, identificaram um cuidado imbuído de atritos entre posicionar-se contra o aborto, apoiar as mulheres ou manter-se na neutralidade. Para Farias e Cavalcanti (2012), a formação continuada dos profissionais e a monitorização dos atos condizentes com normas técnicas constituem fatores importantes para que os profissionais exerçam suas atribuições de forma coerente, ética e responsável.

De acordo com Carvalho Filha (2017), é necessário o surgimento de novos nortes na assistência à mulher em condições de abortamento para que os princípios da dignidade humana sejam assegurados. A acomodação com as condições de recebimento e atenção e com a deficiência de investigação acerca dos fatores causais e das sensações envolvidas dos casos de abortamento aumenta consideravelmente a probabilidade de adoecimento das mulheres e de novos casos de aborto. Destarte, é fundamental

que os profissionais detenham conhecimento sobre o assunto e sustentem suas atuações em elementos como empatia e respeito.

É necessário abrir ampla discussão acerca dessa temática no Brasil, pois além do abortamento, suas tentativas com insucesso, são um problema, já que nem sempre trazem como produto final o óbito do nascituro, mas as malformações estão presentes em muitas pessoas, a maioria inexplorada, além da mortalidade materna associada. Portanto, é preciso humanizar as práticas assistenciais, sejam elas voltadas para a vida ou para a morte, pois a perda de alguém querido é muito estressante, e muitas vezes exige intervenção social e psicológica, especialmente quando se refere a alguém muito esperado, como ocorre frequentemente com a chegada de um bebê em que não apenas a genitora, mas outras pessoas que lhes são representativas também partilham da mesma espera.

## CONCLUSÃO

Esta pesquisa evidenciou que a maior parte dos profissionais pesquisados já atendeu mulheres em situação de abortamento e a principal conduta referida pelos mesmos diante de tal situação envolve atendimento e conversas com as mulheres sobre o ocorrido. Percebe-se que é relevante estabelecer ações que favoreçam a atenção à saúde da mulher de forma ampla, considerando suas reais necessidades, para que haja minimização de riscos. Sugere-se para a prática de enfermagem a instrumentalização por meio de capacitações profissionais que possibilitem o aprimoramento de habilidades e conhecimentos específicos acerca da assistência humanizada, fomentando a sensibilização para o atendimento que respeite os direitos humanos sexuais e reprodutivos e os fundamentos bioéticos nesse cenário. Por fim, recomenda-se que sejam implementadas mais investigações sobre essa temática, para que seja possível melhorar o atendimento fornecido à mulher em situação de abortamento sob o prisma da humanização.

---

## REFERÊNCIAS

1. ANJOS KF, SANTOS VC, SOUZAS R ET AL. Aborto e saúde pública no Brasil: reflexões sob a perspectiva dos direitos humanos. *Saúde debate*, 2013; 37(98): 504-515.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes*. 1ª ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011.
3. 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.
4. CARVALHO FILHA FSS. *Direito de nascer saudável: as responsabilidades da família, dos serviços de saúde e do Ministério Público*. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Universidade Internacional Três Fronteiras, Asunción-PY, 2017; 300 p.
5. DINIZ D, MEDEIROS M. Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. *Rev Ciência & Saúde Coletiva*, 2010; 15(Supl.1): 959-66.
6. FARIAS RS, CAVALCANTI LF. Atuação diante das situações de aborto legal na perspectiva dos profissionais de saúde do Hospital Municipal Fernando Magalhães. *Rev Ciência & Saúde Coletiva*, 2012; 17(7), 1755-1763.
7. GESTEIRA SMA, DINIZ NMF, OLIVEIRA EM. Assistência à mulher em processo de abortamento provocado: discurso de profissionais de enfermagem. *Acta Paul Enferm*, 2008; 21(3): 449-453.
8. 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): 914-921.
9. NARCHI NZ, CRUZ EF, GONÇALVES R. O papel das obstetrias e enfermeiras obstetras na promoção da maternidade segura no Brasil. *Rev Ciência & Saúde Coletiva*, 2013; 18(4), 1059-1068.
10. ROSA R, MARTINS FE, GASPERI BL et al. Mãe e filho: os primeiros laços de aproximação. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, 2010; 14(1): 105-112.
11. SOARES MCS, FREITAS VEO, CUNHA ARR et al. Práticas de enfermagem na atenção às mulheres em situação de abortamento. *Rev Rene*, 2012; 13(1): 140-146.
12. STREFLING ISS, LUNARDI FILHO WD, DEMORI CC et al. Cuidado de enfermagem à mulher em situação de aborto: revisão integrativa. *Rev Enferm UFSM*, 2015; 5(1): 169-177.
13. VIEIRA SM, BOCK LF, ZOCHE DA et al. Percepção das puerperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal. *Texto Contexto Enferm*, 2011; 20 (Esp.), 255-262.