



**UNICEPLAC**

**Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC**

**Curso de Enfermagem**

**Trabalho de Conclusão de Curso**

**PRÁTICAS DE ENFERMAGEM FRENTE A MULHER QUE  
REALIZA ABORTO ILEGAL**

**JÉSSYCA CAFÉ DE QUEIROZ**

**GABRIEL HUDSON DE OLIVEIRA**

Brasília-DF

2019

**JÉSSYCA CAFÉ DE QUEIROZ**  
**GABRIEL HUDSON DE OLIVEIRA**

**PRÁTICAS DE ENFERMAGEM FRENTE A MULHER QUE  
REALIZA ABORTO ILEGAL**

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientadora Prof(a) MCs. Walquiria Lene dos Santos.

Brasília-DF

2019

**JÉSSYCA CAFÉ DE QUEIROZ**  
**GABRIEL HUDSON DE OLIVEIRA**

**PRÁTICAS DE ENFERMAGEM FRENTE A MULHER QUE REALIZA ABORTO**  
**ILEGAL**

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama,DF-2019

**Banca Examinadora**

---

Prof. Nome completo  
Orientador

---

Prof. Nome completo  
Examinador

---

Prof. Nome Completo  
Examinador

## **Práticas de enfermagem frente a mulher que realiza aborto ilegal**

**Gabriel Hudson de Oliveira<sup>1</sup>, Jéssyca Café de Queiroz<sup>2</sup>, Walquiria Lene<sup>3</sup>**

### **Resumo:**

O aborto ilegal ou clandestino é um problema de saúde pública que deve ser discutido com toda sociedade. A relevância a cerca das Práticas de enfermagem frente a mulher que realiza aborto ilegal é de urgência e de extrema importância. O objetivo deste estudo foi descrever as práticas da equipe de enfermagem frente a mulher em situação de abortamento. Trata-se uma revisão integrativa que utilizou-se artigos no período de 2008 até 2019. Os resultados demonstram que Destacam-se as palavras: aborto com suas variações de interpretação como aborto legal, aborto provocado, aborto clandestino, aborto induzido, aborto criminoso. Diante desse cenário, os descritores enfermagem, cuidados de enfermagem, enfermagem obstétrica tem relevância juntamente com as pesquisas que destacam direito, direitos sexuais e saúde da mulher. A maioria dos periódicos estudados nessa revisão refere-se a estudos que tem como eixo de pesquisa os temas: o aborto ilegal, o abortamento como prática clandestina, as causas e consequência dessa prática para a saúde da mulher, o acolhimento por parte da equipe de enfermagem as mulheres que cometeram os abortos e por último a análise das leis vigente do país sobre o aborto. Conclui-se que a enfermagem tem papel fundamental no ato de acolher mulheres que cometeram o aborto ilegal, isto de forma ética, propiciando a paciente todo cuidado humanizado sem juízos de valores. O cuidado de enfermagem devem ser pautados pelos princípios da humanização e da legalidade.

**Palavras-Chave:** Aborto, Enfermagem, Mulher, Aborto Ilegal.

### **Abstract:**

Illegal or clandestine abortion is a public health problem that should be discussed with the whole society. The relevance of nursing practices to women who perform illegal abortions is of urgency and of utmost importance. The objective of this study was to describe the practices of the nursing team in relation to women in abortion situations. This is an integrative review that used articles from 2008 to 2019. The results show that the words stand out: abortion with its interpretative variations as legal abortion, induced abortion, clandestine abortion, induced abortion, criminal abortion. Given this scenario, the descriptors nursing, nursing care, obstetric nursing are relevant together with research highlighting law, sexual rights and women's health. Most of the journals studied in this review refer to studies that have as their research axis the themes: illegal abortion, abortion as a clandestine practice, the causes and consequences of this practice for women's health, the reception by the health team. nursing women who committed abortions and finally the analysis of the country's current abortion laws. It is concluded that nursing plays a fundamental role in welcoming women who committed illegal abortion, ethically, providing the patient with all humanized care without value judgments.

Nursing care should be guided by the principles of humanization and legality.

**Keywords:** Abortion, Nursing, Woman, Illegal Abortion.

<sup>2</sup>Graduandos do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: jessica

<sup>3</sup> Orientadora e docente do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil o aborto é considerado ilegal porém isso não impede que a sua prática seja feita em clínicas clandestinas de situações precárias, o que acaba fazendo com que essas mulheres que fazem essa prática sejam encaminhadas para um serviço de saúde e não recebendo um atendimento integral que visaria a promoção em saúde e a tentativa de não realização de novas práticas de aborto inseguro. O número de abortos, no Brasil, é de 1,4 milhões por ano, correspondendo a uma razão de 23 abortos por 100 gestações e 50 milhões por ano no mundo, impondo sérios riscos à saúde e à vida das mulheres. No contexto da mortalidade materna, a incidência de óbitos por complicações de aborto oscila em torno de 12,5% do total de óbitos, ocupando o terceiro lugar entre suas causas (BRASIL, 2008; MARIUTTI, 2008).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, o número de abortos, no Brasil, é de 1,4 milhões por ano, correspondendo a uma razão de 23 abortos por 100 gestações e 50 milhões por ano no mundo, colocando a vida de mulheres em sérios riscos. No âmbito da mortalidade materna, a ocorrência de mortes por complicações de aborto oscila em torno de 12,5% do total de óbitos, ocupando o terceiro lugar entre suas causas (BRASIL, 2008).

O abortamento mostra um sério e enorme problema de saúde pública, em sua maioria ocorrendo em países em desenvolvimento, ocasionando uma das maiores causas de mortalidade materna na América Latina incluindo o Brasil. Segundo a Organização Mundial de Saúde/OMS metade das gestações são indesejadas e uma em cada nove mulheres optam por interromper a gravidez realizando o abortamento ilegal e inseguro (SOARES, 2012)

O abortamento acontece em sua maioria com mulheres de baixo poder aquisitivo, negre e pouco instruídas, que se encontram em situação de gravidez indesejada e acabam buscando caminhos clandestinos para efetuar o aborto e conseqüentemente acabam colocando as suas vidas em risco, esses abortos clandestinos são feitos em sua maioria em casas ou estabelecimentos sem nenhum suporte para que seja feita uma cirurgia com equipamentos não esterilizados e em algumas situações um sangramento ou uma infecção necessita que essa

mulher seja hospitalizada e conseqüentemente precisaria de uma equipe especializada de qualidade e humanizada (RIBEIRO, 2011).

Em situação de abortamento independente de espontâneo ou provocado a mulher se encontra em uma situação de vulnerabilidade, nesse momento a enfermagem teria que prestar a assistência devida e respeitar a dor daquela mulher, entretanto o que acontece em sua maioria são mulheres que tem seus direitos de mulher violado e uma oferta de serviços negligenciados, recriminatórios e julgamentos (BRASIL, 2001).

Em uma situação de abortamento o profissional tem que ser capaz de largar os seus princípios de lado e ouvi-las sem julgamentos prestar uma assistência em prol da vida daquela mulher e exercer seu papel de enfermeiro usando como base o código de ética, visando ofertar uma assistência de enfermagem legal, humanizada e ética, O profissional de enfermagem frente a uma situação de abortamento necessita estar capacitado ele consegue prestar uma assistência humanizada sem que se deixe influenciar por seus princípios e convicções pessoais evitando assim situações de negligencia (LOLATTO, 2008).

O enfermeiro tem que deixar de lado o que ela fez e pensar na vida da mulher observar as alterações emocionais e principalmente as físicas, capacitar a sua equipe de enfermagem perante a hospitalização mais humanizada estabelecer protocolos para que assim essas mulheres também não sejam mais vitimas garantir um forma adequada de como agir perante a essa situação deixar o papel de julgar para o juiz. O papel do enfermeiro será garantir que aquela mulher não seja mais uma das estatísticas de mortalidade materna que elas se recuperem tanto fisicamente quanto mentalmente após os danos causados pelo aborto. A relevância a cerca das Praticas de enfermagem frente a mulher que realiza aborto ilegal é de urgência e de extrema importância e precisa de mudança. Embora já no século XXI o aborto ainda persista em ser um problema de saúde pública e conseqüentemente em saúde da mulher quando observamos os altos índices de mortalidade materna essa situação persiste em ter um caráter discriminatório quando voltados ao serviço de saúde (ANTUNES, 2016).

A interrupção intencional da gravidez, atinge mulheres de todas as classes sociais independente de cor, raça e renda, porém em sua maioria encontram se mulheres jovens negras e pobres, como demonstram os dados: mais de 25 milhões de abortos inseguros (45% do total) ocorrem anualmente, segundo estudo da Organização Mundial da Saúde (OMS). A maioria é realizada em países em desenvolvimento de África, Ásia e América Latina. Trata-se de um assunto não muito discutido por ser algo polemico e por articular diversas posições de conflitos pessoais, sociais, culturais e religiosos, as possíveis conseqüências do aborto ilegal trazem consigo o medo, a vergonha, a culpa e a maior delas a

morte. Nos serviços de saúde que teoricamente deveriam servir como rede de apoio, assumem com eles uma posição discriminarias que são demonstradas com palavras e atitudes preconceituosas, descasos e preterição da assistência, sendo um julgamento que não cabe a enfermagem e entra em contradição ao que lhe foi ensinado que é a promoção, proteção, recuperação e reabilitação (ANJOS, 2013; BRASIL, 2014). Este estudo teve como questão norteadora: Como são as práticas de enfermagem frente a mulher que realiza aborto ilegal?

Dentre as hipóteses tem-se que alguns dos problemas referentes ao aborto, que surge como questão de saúde pública, é a forma que é realizada, que ocorre, em muita das vezes, de maneira insegura e clandestina, que ocasiona implicações biopsicossociais à mulher. Além do mais, abortar em condições desvantajosas à saúde é uma infração dos direitos humanos, principalmente para as mulheres com classe social baixa, negras e pobres. Decorrentes ao aborto índices de mortalidade, na maioria das vezes, refletem mulheres separadas e solteiras judicialmente. As desigualdades dos efeitos maléficos da clandestinidade e da criminalização do aborto atingem principalmente a parte mais vulnerável da população, com baixa escolaridade; das mais jovens e também aquelas com menor acesso à informação (LOLATTO, 2008; PEREIRA, 2013).

Este estudo teve como objetivo geral: descrever as práticas da equipe de enfermagem frente a mulher em situação de abortamento.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

O que define um ser humano é o fato de ser membro da nossa espécie. Assim, quer seja extremamente jovem (um embrião), quer seja mais idoso, ele não muda de uma espécie para outra. Ele é da nossa estirpe. Isto é uma definição. Diria, muito precisamente, que tenho o mesmo respeito à pessoa humana, qualquer que seja o número de quilos que pese, ou o grau de diferenciação das células (HECK, 2011).

O direito à vida é um direito fundamental do homem, podemos dizer que é um super direito, pois todos os demais direitos dependem dele para se concretizar, assim sem o direito à vida, não haveria os relativos a liberdade, a intimidade (NERY, 2008).

Sabemos que todos os direitos são invioláveis; não existe direito passível de violação. Mas a Constituição Federal fez questão de frisar a inviolabilidade do direito à vida exatamente por se tratar de direito fundamental. Importante lembrar que a Constituição Federal é a Lei Maior do país, à qual devem se reportar todas as demais leis. Além disso, os direitos previstos no artigo 5º da Constituição Federal são “cláusulas pétreas”, isto é, são

direitos que não podem ser suprimidos da Constituição, nem mesmo por emenda constitucional. Assim observa-se o dever e a preocupação do Estado de assegurar o Direito a vida, defendendo-o de forma geral, dentre elas a uterina. Segundo a (BRASIL, 2013).

## **2.1 Aborto, saúde pública no Brasil e aspectos legais**

Considera-se aborto a interrupção da gravidez com a consequente destruição do produto da concepção. Consiste na eliminação da vida intrauterina. Não faz parte do conceito de aborto, a posterior expulsão do feto, pois pode ocorrer que o embrião seja dissolvido e depois reabsorvido pelo organismo materno, em virtude de um processo de autólise; ou então pode suceder que ele sofra processo de mumificação ou maceração, de modo que continue no útero materno. A lei não faz distinção entre o óvulo fecundado (3 primeiras semanas de gestação), embrião (3 primeiros meses), ou feto (a partir de 3 meses), pois em qualquer fase da gravidez estará configurado o delito de aborto, quer dizer desde o início da concepção até o início do parto (DREZETT, 2005; BRASIL, 2014).

A palavra aborto vem do latim ab-ortus que significa privação do nascimento a interrupção voluntária da gravidez com a expulsão do feto do interior do corpo materno, tendo como resultado a destruição do produto da concepção, assim também conceitua. (FESCINA, 2013). O abortamento deve ser considerado como a interrupção voluntária ou não da gravidez até a vigésima semana de gestação, com o feto pesando menos de 500 gramas (para os casos em que a idade gestacional é desconhecida) (FESCINA, 2013).

O Ministério da Saúde do Brasil (2005) adota a seguinte definição: abortamento é a interrupção da gravidez entre a 20<sup>a</sup> - 22<sup>a</sup> semana de gestação e com o produto da concepção pesando menos de 500g; aborto é o produto da concepção eliminado no abortamento (ANJOS, 2013).

O aborto provocado, é a morte deliberada e direta. Independente da forma como venha a ser realizado, de um ser humano na fase inicial de sua existência, que vai da concepção ao nascimento” (ANJOS, 2013).

O abortamento pode ser espontâneo, acidental e provocado. O aborto espontâneo, involuntário ou casual, é a interrupção da gravidez oriunda de causas patológicas, que ocorre de maneira espontânea (ANTUNES, 2016).

Cabe acrescentar que o aborto espontâneo ou natural é geralmente causado por doenças no curso da gravidez por péssimas ou precárias condições de saúde da gestante



preexistentes a fecundação, alguns exemplos são: sífilis, anemia profunda, cardiopatia, diabetes, nefrite crônica entre outras. Ou por defeitos estruturais no ovo, embrião ou feto. (FRAGOSO, 2009).

O abortamento espontâneo é, basicamente, o resultado de um problema de ordem médica que afeta a saúde da mulher, e que também pode implicar consequências psicológicas e sociais. O aborto acidental também pode ser chamado de ocasional ou circunstancial, acontece quando inexistente qualquer propósito em interromper o ciclo gravídico, geralmente provocado por um agente externo, como emoção violenta, susto, queda, ocasionando traumatismo, não existindo ato culposo, ou seja, negligência imprudência ou imperícia (MARIUTTI, 2008).

O termo aborto provocado, aborto induzido ou aborto voluntário, refere-se à interrupção da gravidez causada por uma intervenção externa e intencional. O abortamento induzido, é geralmente encarado como um problema pessoal e social, com complexas implicações médicas, culturais, religiosas, éticas, políticas e psicológicas (STREFLING, 2015).

Em contrapartida o aborto legal ou permitido se subdivide em; terapêutico ou necessário e eugenésico ou eugênico. Assim conceitua aborto legal, realizado pelos médicos nos casos em que a gravidez decorreu de um crime de estupro. O estado não pode obrigar a mulher a gerar um filho que é fruto de um coito vagínico violento, dados os danos maiores, em especial psicológicos, que isso lhe pode acarretar (ANTUNES, 2016).

Sendo assim a ilegalidade do aborto ocorrerá quando esse aborto for provocado de maneira intencional, a não ser nos casos que tem o amparo da lei.

## **2.2 Complicações pós aborto e sentimento das mulheres relacionados a o aborto**

No Brasil, segundo estatísticas divulgadas pelo Ministério da Justiça, as Polícias Civis registraram 14.719 estupros, em 2004, e 15.268 estupros, em 2005 (MARIUTTI, 2008).

O serviço de aborto legal no SUS foi idealizado para atender mulheres vítimas de estupro e em risco de morte, duas situações em que o Código Penal não pune nem os médicos, nem as mulheres pela prática do aborto (NERY, 2015).

O abortamento inseguro, a morbidade e a mortalidade associadas às mulheres podem ser evitadas. Todas as mulheres deveriam contar com serviços de abortamento disponíveis e acessíveis na medida em que a lei permitir segundo a (BRASIL, 2014).

Hoje, no Brasil, funcionam 40 serviços de aborto legal em hospitais públicos. Estas unidades prestam atendimento a mulheres grávidas vítimas de estupro ou com risco de vida. Na pesquisa Legislação sobre aborto e serviços de atendimento: conhecimento da população brasileira, realizada pelo IBOPE, constatou-se que 48% da população desconhece a existência desses serviços (MORAIS,2008)

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 sendo o Código Penal Brasileiro. As mulheres são constrangidas a peregrinar de hospital em hospital, muitas vezes, de um estado a outro, para conseguir algo que lhes é assegurado por lei (MORAIS, 2008).

A saúde sofre influência de inúmeros fatores, entre os quais os investimentos governamentais na esfera social e na educação. O processo saúde/doença não está associado apenas aos serviços de saúde, mas, sobretudo às reais necessidades socioeconômicas da população (DREZETT, 2005).

Segundo dados do Ministério da Saúde, o aborto contribui com 15% da mortalidade materna no país e é a quarta causa de morte materna, ocasionando 3,4 mortes de mulheres a cada 100 mil nascidos vivos. Em 2009, foram realizadas 183,6 mil curetagens, procedimento realizado após aborto espontâneo ou provocado para limpar o útero, no Sistema Único de Saúde. Dentro das razões previstas em lei, foram realizados 1.850 abortos (BRASIL, 2014).

Para Carvalho (2014) os sentimentos de mulheres que cometeram aborto podem variar muito, todavia, os principais são a tristeza, o arrependimento e o desespero pelo fato de “tirar a vida” de umacriança, fato esse que é julgado e criminalizado pelasociedade. Já existem mulheres que relatam alívio, indiferença etranquilidade.Parece que o objetivo foi alcançado e de estarem “livres” de uma gravidez não desejada. A expressão de alívio, na maioria dos casosde aborto, mostra que essas mulheres não sentemapenas arrependimento e culpa nesse processo,mas ressalta que a maioria recorre ao aborto comouma maneira de exercer o direito sobre o seu corpoe eliminar uma gravidez indesejada.

### **2.3 Acesso e atenção recebida nos serviços de saúde**

A atenção recebida nesses serviços de saúde foi relatada como péssima ou ruim, ressaltando a discriminação e o mau atendimento pelos profissionais de saúde quando percebem que o aborto foi provocado (CARVALHO, 2014).

É importante enfatizar que o cuidado à mulher que interrompe a gravidez diz respeito à garantia do direito à saúde, que é constitucional. O profissional de saúde, no exercício de sua prática profissional, seja na atenção hospitalar ou na atenção básica, é representante do Estado, e seus valores não deveriam sobrepor-se à Lei. Nessa perspectiva, quando uma mulher que provocou um aborto é mal atendida nos serviços públicos de saúde, seus direitos reprodutivos estão sendo violados. O aborto provocado fora dos limites da lei aponta para uma falha na atenção a esse direito, ou seja, para o caso de uma mulher (ou um casal) que teve pouco ou nenhum acesso à informação e aos meios possíveis de controle reprodutivo (LEMOS, 2014).

Todavia, autores como Lima et al., (2017) reconhecem que por uma questão criminal, cultural e religiosa para as mulheres em situação de abortamento nas unidades hospitalares, muitas são discriminadas, julgadas, culpabilizadas, e violentadas pela escolha legal ou pela ilegalidade do ato. Dessa forma, os profissionais de saúde não devem ter sua prática fundamentada em seus aspectos morais e religiosos, que favoreçam atos contraditórios aos ditames legais da profissão. Visto que esse momento torna-se uma importante oportunidade de oferecer um cuidado qualificado, em todo seu aspecto: físico, psicológico, emocional, na integralidade, de uma equipe multiprofissional.

#### **2.4 Cuidado em enfermagem para a mulher em casos do aborto inseguro**

O Código de ética de enfermagem descreve em seu Art. 15 que o profissional de enfermagem deve prestar assistência de enfermagem sem discriminação de qualquer natureza. Porém quando se trata de aborto esse código de ética que deveria ser seguido é esquecido e é nesse momento aonde as mulheres passam por a receber um tratamento negligenciado

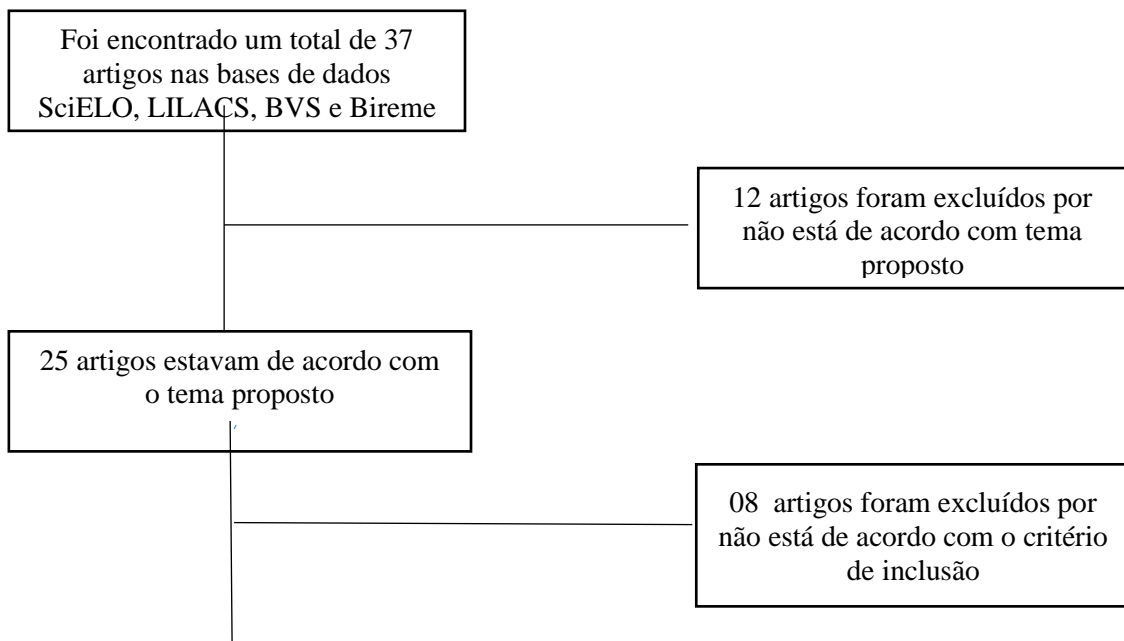
Foi realizada uma pesquisa para saber o tipo de atendimento e tratamento recebido quando as mulheres jovens que praticaram o aborto. A pesquisa abordou pontos essenciais, tais como a procura dos serviços de saúde depois de cometerem o aborto e se desse aborto quais complicações ocorreram. Uma das principais insatisfações tem relação com a qualidade dos serviços, que boa parte das pacientes descreveram ser péssimo a ruim e denunciando gestos de discriminações por parte dos profissionais de saúde, quando este descobrem tratar-se de aborto provocado, inferindo ter havido um julgamento crítico por parte dos enfermeiros (OLIVEIRA, 2015).

### 3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma revisão integrativa de natureza quantitativa, com objetivo de avaliar as práticas de enfermagem frente ao abortamento. Três critérios podem ser utilizados para identificar a natureza metodológica dos trabalhos de pesquisa. Podem-se caracterizar as pesquisas segundo os objetivos, segundo as fontes utilizadas na coleta de dados ou, ainda, segundo os procedimentos de coleção. Garantindo assim a fidelidade aos resultados obtidos e dando ênfase aos objetivos propostos (HECK, 2011).

Nessa revisão integrativa a busca de artigos foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) nas bases de dados LILACS, BIREME e SCIELO, e sites especializados, e revistas do tema em pauta compreendido entre os anos de 2008 até 2019. Utilizaram-se os seguintes descritores: “aborto”, “enfermagem”, “mulher”, “aborto ilegal”. Como critérios de busca dos artigos foram verificados os que estavam disponíveis em sua íntegra e na língua portuguesa que abordavam o tema específico sobre as práticas de enfermagem frente a mulher que realiza aborto ilegal. Diante dos artigos selecionados, optou-se por excluir aqueles que não contemplavam o tema específico, ou seja, os que não tratavam sobre o tema em pauta.

#### Fluxograma 01 de seleção dos artigos da Revisão Bibliográfica



Restaram 17 artigos por estar de acordo com os critérios de inclusão

#### 4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

No espaço de tempo delimitado para a realização deste estudo (2007-2018) foram encontradas e analisadas dezessete publicações. Nos anos de 2007, 2008, 2010, 2012, 2014, 2015, 2016, 2017 e 2018 foi constatado um artigo (5,8%) respectivamente para cada ano. No ano de 2011 utilizou-se 02 artigos artigos (11,7 %); em 2013 foi constatado 03 artigos (17,6%). por fim em 2014 contatou-se quatro artigos, equivalente a (23,5%).

**Tabela 01: Artigos escolhidos para revisão com destaque para os autores, ano, objetivos e conclusão práticas de enfermagem frente a mulher que realiza aborto ilegal**

<b>Autor</b>	<b>Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Conclusão</b>
Mariana Gondim Mariutti, Ana Maria de Almeida, Marislei Sanches Panobianco.	<b>2008</b>	Estudo qualitativo que buscou compreender como mulheres em situação de abortamento vivenciam o cuidado de enfermagem que recebem. A análise dos depoimentos de 13 mulheres hospitalizadas ocorreu por meio da técnica de análise de conteúdo.	Os resultados apontaram a necessidade de criar um ambiente que propicie a escuta, ajudando essas mulheres a elaborar seus sentimentos, permitindo aos profissionais conduta mais próxima da realidade delas, de forma que seus próprios desejos e conflitos sejam menores, tenham uma assistência integral.
Solange Maria dos Anjos Gesteira, NormÈlia Maria Freire Diniz, Eleonora Menicucci de Oliveira	<b>2008</b>	Analisar o discurso de profissionais de enfermagem com relação a assistência prestada as mulheres em processo de abortamento provocado	A ausência de dialogo nos serviços de atendimento torna mais distante a possibilidade de assistência humanizada, fazendo da implantação da política de humanização da assistência das mulheres em processo de aborto provocado.
Graciana Alves Duarte ,Maria José, Duarte Osis Anibal, Faúndes Maria Helena de Sousa	<b>2010</b>	Analisar opiniões de juízes e promotores de justiça sobre a legislação brasileira e as circunstâncias em que o aborto induzido deveria ser permitido.	Observou-se uma tendência a considerar a necessidade de mudanças na atual legislação brasileira no sentido de ampliar as circunstâncias nas quais não se pune o aborto e até deixar de considerá-lo como um

Bruna di Pelli Dannemann, Laerci Jansen Rodrigues Filho	<b>2011</b>	Analisar as leis brasileiras sobre o aborto	crime, independentemente da circunstância em que é praticado A criminalização do aborto, resulta na maximização dos danos da mulher, isso, fere os princípios da beneficência e maleficência e contrapõe-se no que diz respeito a mulher e sua autonomia.
Normélia Maria Freire Diniz et al	<b>2011</b>	Estudo quantitativo, com o objetivo de estudar a violência doméstica em mulheres em situação de aborto provocado. Foram entrevistas 147 mulheres internadas por aborto provocado numa maternidade pública, na cidade de Salvador-BA.	Conclui-se que existe uma associação entre a vivência de violência doméstica e o aborto provocado. Isso repercute na saúde mental das mulheres, que desenvolvem sintomas do transtorno de estresse pós-traumático.
Carmen Luiza Hoffmann Mortari, Jussara Gue Martini, Myriam Aldana Vargas	<b>2012</b>	Este artigo objetiva relatar as representações de enfermeiras da Atenção Básica à Saúde do município de Chapecó (SC) sobre o cuidado com mulheres em situação de abortamento/aborto inseguro.	Os discursos indicam que o cuidado vem permeado de conflitos entre posicionar-se contra o aborto, apoiar as mulheres ou manter-se na imparcialidade.
Karla Ferraz dos Anjos, Vanessa Cruz Santos, Raquel Souza, Benedito Gonçalves Eugênio	<b>2013</b>	O estudo objetivou descrever a relação entre aborto e saúde pública no Brasil, sob a perspectiva dos direitos humanos.	Conclui-se que, por conta da criminalização do aborto no País, diversas mulheres realizam este procedimento de forma insegura, provocando danos a sua própria saúde, o que se configura em uma violação dos direitos humanos.
Maria das Dores Nunes, Alberto Madeiro, Debora Diniz	<b>2013</b>	Este artigo analisa os métodos, os percursos e as redes de apoio utilizados por adolescentes para o aborto clandestino.	O Cytotec é o principal método para o aborto clandestino utilizado por adolescentes em Teresina. A quase totalidade das adolescentes entrevistadas fez uso de Cytotec vaginal e/ou oral para iniciar o aborto sozinha.
Vanessa Cruz Santos, Karla Ferraz dos Anjos, Raquel Souza, Benedito Gonçalves Eugênio	<b>2013</b>	Trata-se de revisão crítica, especificamente à saúde reprodutiva da mulher, como as ações do planejamento familiar, bem como a ilegalidade do aborto no Brasil, provocam implicações à saúde da mulher, vez que várias buscam práticas inseguras e clandestinas de abortamento.	O déficit na qualidade da assistência à saúde sexual e reprodutiva das mulheres, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, baixa escolaridade, baixa renda e discriminação étnica são fatores associados à gravidez indesejada que fazem com que várias mulheres busquem práticas clandestinas e/ou inseguras

Simone Mendes Carvalho, Graciele Oroski Paes	2014	O objetivo deste estudo foi 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	para abortar, em condições sanitárias desfavoráveis O enfermeiro, como o profissional que atua na educação em saúde, tem como uma de suas responsabilidades a prevenção da prática do aborto, utilizando como instrumento a promoção da saúde reprodutiva e a integralidade do cuidado.
Adriana Lemos, Jane Araújo Russo	2014	O estudo objetivou analisar a visão de profissionais de saúde sobre aborto e sua relação com a prática profissional	De forma geral, o discurso predominante durante o módulo teórico do curso foi pelo posicionamento contrário à prática do aborto via argumentos de natureza religiosa
Simone Mendes Carvalho, Graciele Oroski Paes	2014	Este artigo apresenta a experiência de mulheres jovens que recorreram ao aborto clandestino.	Os resultados mostraram que a ocorrência dos casos de aborto foi maior em gravidezes resultantes de relações instáveis e com parceiros diferentes, em condições de dificuldades financeiras
Iria Raquel Borges Wiese, Ana Alayde Werba Saldanha	2014	Objetivou-se investigar as crenças dos profissionais de saúde e de direito sobre o aborto induzido, por meio da pesquisa qualitativa.	No tocante às crenças dos participantes acerca do aborto induzido, os dados apontaram uma posição rígida dos participantes quanto à mudança na legislação penal sobre o aborto, os quais são influenciados sobremaneira por suas crenças religiosas.
Natália Peixoto de Oliveira, Lorena Rita Nunes, Rita de Cássia Velozo da Silva.	2015	discutir o acolhimento nos serviços públicos de saúde a mulheres em situação de aborto provocado, com ênfase na atuação da enfermeira.	Este estudo foi desenvolvido devido à necessidade sentida pelas autoras em discutir o acolhimento no serviço público de saúde às mulheres em situação de aborto provocado, com ênfase na enfermagem.
Arthur Velloso Antunes et al.	2016	Avaliar o perfil dos profissionais enfermeiros que lidam com o paciente em cuidados paliativos.	Conclui-se que apresentando o perfil dos enfermeiros que lidam com o paciente e suas relações no processo de morte e morrer, sugere-se possibilidades que possam contribuir na qualidade da assistência de enfermagem.
Laís Montenegro Lima et al	2017	discutir, a partir da análise reflexiva, acerca da assistência ofertada a mulher em situação de abortamento.	o cuidado deve ser focalizado na mulher, de forma integral com humanização . Devendo, o

Cássia Carloto Maria;  
Nayara André Damião

2018

Análise sobre direitos  
reprodutivos, o aborto no Brasil  
e o Serviço Social

respeito as suas escolhas,  
sem o julgamento em que  
muitos profissionais  
executam, e desrespeitando  
as mulheres em situação de  
abortamento.

o aborto no Brasil exige  
não apenas a mudança na  
lei, mas também a  
adaptação das políticas  
sociais.

Tabela 02: relação dos principais descritores usados na pesquisa

Palavra chave	n	%
Aborto Legal	01	1,56
Acolhimento	01	1,56
Aborto Provocado	01	1,56
Humanização	01	1,56
Direito Penal	01	1,56
Saúde	01	1,56
Ministério Público	01	1,56
Percepção Social	01	1,56
Aborto Clandestino	01	1,56
Violência Doméstica	01	1,56
Curetagem Uterina	01	1,56
Liberdade	02	3,12
Enfermagem Obstétrica	02	3,12
Feminismo	02	3,12
Direito	03	4,68
Cuidados de Enfermagem	03	4,68
Aborto Induzido	04	6,25
Aborto Criminoso	05	7,81
Direitos Sexuais	05	7,81
Saúde da Mulher	06	9,37
Enfermagem	07	10,9
Aborto	11	17,1

Fonte: próprios Autores

Na tabela 02, a descrição refere-se as principais palavras chave utilizadas na pesquisa. Destacam-se as palavras: aborto com suas variações de interpretação como aborto legal, aborto provocado, aborto clandestino, aborto induzido, aborto criminoso. Diante desse cenário, os descritores enfermagem, cuidados de enfermagem, enfermagem obstétrica tem relevância juntamente com as pesquisas que destacam direito, direitos



sexuais e saúde da mulher.

A maioria dos periódicos estudados nessa revisão refere-se a estudos que tem como eixo de pesquisa os temas: o aborto ilegal, o abortamento como prática clandestina, as causas e consequência dessa prática para a saúde da mulher, o acolhimento por parte da equipe de enfermagem as mulheres que cometeram os abortos e por último a análise das leis vigente do país sobre o aborto.

Na tabela 01 os objetivos que predominaram nos estudos pesquisados tiveram relação direta em como compreender as mulheres em situação de abortamento e de que maneira elas vivenciam o cuidado de enfermagem. A pesquisa tem amostra ampla sobre a discussão do acolhimento nos serviços públicos de saúde as mulheres em situação de aborto provocado, por parte da equipe de enfermagem (MARIUTTI, 2008; GESTERA, 2008; OLIVEIRA, 2015).

Nos estudos pesquisados, o objeto de análise foi as opiniões de juízes e promotores de justiça sobre a legislação brasileira e as circunstâncias em que o aborto induzido deveria ser permitido. Em outro artigo buscou-se discutir os direitos da mulher quanto a liberdade da mesma de querer ou não reproduzir (DUARTE, 2010; DANNEMANN, 2011; CARLOTO, 2018). Nesse mesmo contexto Anjos (2013) reflete sobre o aborto e a saúde pública no Brasil, sob a perspectiva dos direitos humanos.

Como já observado em outros estudos, também houve alta proporção de concordância com a permissão do aborto em circunstâncias com justificativas médicas. Alguns autores fizeram vozes no sentido de se considerar a possibilidade e necessidade de mudanças na atual legislação, pois a criminalização do aborto, resulta na maximização dos danos da mulher. Diversas mulheres, destacadas em estudos, realizam este procedimento de forma insegura, provocando danos a sua própria saúde (DUARTE, 2010; DANNEMANN, 2011; ANJOS, 2013).

Em síntese pode-se afirmar á luz de alguns autores que “a ilegalidade do aborto, no Brasil, não tem impedido sua prática, que ocorre em condições diversas, desde clínicas com controle de qualidade da assistência como em clínicas clandestinas em condições precárias” (MORTARI, 2012; SANTOS; 2013; CARLOTO, 2018).

Na amostra estudada por Duarte (2010) foi possível observar a sugestão e tendência de considerar a necessidade de mudanças na atual legislação brasileira, seja no sentido de ampliar as circunstâncias nas quais não se pune o aborto praticado. O diálogo para futuras mudanças na lei do aborto no Brasil tem sido uma exigência do autor.

Em contrapartida a revisão possibilitou outra visão sobre o tema . Estudos revelaram que os dados referentes ao aborto apontaram uma posição rígida dos participantes quanto à mudança na legislação penal sobre o aborto, pois os discursos indicam que o cuidado da enfermagem vem permeado de conflitos entre posicionar-se contra o aborto, apoiar as mulheres ou manter-se na imparcialidade. Posicionamento contrários à prática do aborto via argumentos de natureza religiosa é muito comum no Brasil, refletindo a cultura religiosa (MORTARI, 2012; WIESE, 2014; LEMOS,2014).

Os resultados demonstraram que a ocorrência dos casos de aborto foi maior em gravidezes resultantes de relações instáveis e com parceiros diferentes, em condições de dificuldades financeiras.Existe uma associação entre a vivência de violência doméstica e o aborto provocado, independentemente das interpretações das leis, muitas mulheres se encontram em um cotidiano que o aborto criminoso, se sobressai em detrimento a racionalidade legal e até a preceitos religiosos sobre a vida (DINIZ, 2011; OLIVEIRA, 2015).

As conclusões apontaram que as leis e a criminalização do aborto não tem inibido os mesmos. O Cytotec é o principal método para o aborto. O perfil das mulheres que abortam são os mais variados com destaque para as mulheres com dificuldade de acesso aos serviços de saúde, baixa escolaridade, baixa renda e sem apoio dos familiares para a continuação da gravidez (MARIUTTI, 2008; SANTOS, 2013; NUNES, 2013).

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 da criança que irá nascer, 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.

## 5. CONCLUSÕES

Do ponto de vista legal o enfermeiro, como o profissional que atua na educação em saúde, tem como uma de suas responsabilidades a prevenção da prática do aborto ilegal e criminoso, independentemente dos discursos de juristas ou apoiadores da descriminalização do aborto no Brasil.

A pesquisa apontou para as dificuldades de se lidar com o tema. Apesar da possibilidade da mulher abortar nos casos previsto por lei, a prática do aborto clandestino tem sido frequente no país, refletindo uma grande lacuna entre o que é legal e as ações de mães que abortam.

O perfil das mulheres que abortam no Brasil, na pesquisa feita é excludente pois não se falou sobre os abortos em classes sociais diferentes, como de pessoas de alto poder aquisitivo, mulheres brancas, casadas e que tenham ótimo padrão de vida. Percebe-se que o aborto ilegal nessa revisão, tangencia certa convivência com um grupo de mulheres marginalizadas e com pouca instrução educacional formalizada.

De forma geral, o objetivo foi alcançado tendo em vista que o discurso predominante durante na revisão foi pelo posicionamento contrário à prática do aborto e que a enfermagem tem papel fundamental no ato de acolher mulheres que cometeram essa prática de forma ética, isenta de qualquer posicionamento político e religioso sobre o tema. O cuidado de enfermagem devem ser pautados pelos princípios da humanização e rigor científico e legal.

Conclui-se que a enfermagem deve cuidar da paciente sem emitir juízos de valores independente das razões que levaram essas mulheres a provocarem o aborto de forma intencional.

## 6. REFERÊNCIAS

ANJOS, Karla Ferraz dos; SANTOS, Vanessa Cruz; SOUZAS, Raquel; EUGÊNIO, Benedito Gonçalves. Aborto e saúde pública no Brasil: reflexões sob a perspectiva dos direitos humanos. *Saúde em Debate* • Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 504-515, jul/set 2013.

ANTUNES, Arthur Velloso et al. *A Enfermagem como protagonista na construção do cuidado em saúde*. Fórum Mineiro de Enfermagem, Uberlândia, MG. 2016.

BRASIL, Organização mundial de saúde, Brasil reduz mortalidade materna em 43% de 1990 a 2013. *Brasil Organização mundial de saúde*, 2014, 2p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher. *Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher*. Brasília: Ministério da Saúde; 2001 p 40.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. *Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher*. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

CARLOTO, Cássia Maria; DAMIAO, Nayara André. Direitos reprodutivos, aborto e Serviço Social. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 132, p. 306-325, ago. 2018.

CARVALHO, Simone Mendes e PAES, Graciele Oroski. As experiências de mulheres jovens no processo do aborto clandestino – uma abordagem sociológica. *Saude soc.* 2014, vol.23, n.2, pp.548-557.

CARVALHO, Simone Mendes e PAES, Graciele Oroski. Integralidade do cuidado em enfermagem para a mulher que vivenciou o aborto inseguro. *Esc. Anna Nery*. 2014, vol.18, n.1, pp.130-135.

D'OLIVEIRA, A.F. & SCHRAIBER, L. B. Violência de gênero, saúde reprodutiva e serviços. In: *Questões de Saúde Reprodutiva* (K. Giffin & S. H. Costa, org) p. 337-355, Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2003.

DINIZ, Normélia Maria Freire et al. Aborto provocado e violência doméstica entre mulheres atendidas em uma maternidade pública de Salvador-BA. *Rev. bras. enferm.* 2011, vol.64, n.6.

DREZETT, Jefferson. Abortamento Como Problema de Saúde Pública. In: Painel Revisão da Legislação punitiva que trata da Interrupção Voluntária da Gravidez, 2005, Brasília. Revisão. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. p. 24-35. 2005 .

DUARTE, Graciana Alves; OSIS, Maria José Duarte; FAUNDES, Anibal e SOUSA, Maria Helena de. Aborto e legislação: opinião de magistrados e promotores de justiça brasileiros. *Rev. Saúde Pública* . 2010, vol.44, n.3.

FESCINA, R; et.al. Abortamento seguro: Orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde. 2 ed Organização Mundial da Saúde 2013.

FRAGOSO. Heleno Cláudio. O aborto em serviço de referência: entre direitos e deveres na atenção. *Revista de Saúde Sexual e Reprodutiva, Rio de Janeiro, vol 1. n.25. 8. p. 1-20, set./out. 2006.*

GESTEIRA, Solange Maria dos Anjos; DINIZ, Normélia Maria Freire; OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de. Assistência à mulher em processo de abortamento provocado: discurso de profissionais de enfermagem. *Acta paul. enferm., São Paulo , v. 21, n. 3, p. 449-453, 2008*

HECK, José. Bioética: Autopreservação, Enigmas e Responsabilidade. Editora da UFSC, Campus Universitário – Trindade. Florianópolis-SC, 2011.

LEMO, Adriana e RUSSO, Jane Araújo. Profissionais de saúde e o aborto: o dito e o não dito em uma capacitação profissional em saúde. *Interface (Botucatu)*. 2014, vol.18, n.49, pp.301-312.

LOLATTO, Simone. O aborto inseguro - uma violação nos direitos humanos das mulheres. *Fazendo Gênero 8 – Corpo, Violência e Poder, Florianópolis-SC, ago. 2008.*

MARIUTTI MG; BOEMER MR. A mulher em situação de abortamento: um enfoque existencial. *Rev Esc Enfermagem USP* 2003; 37(2):59-71.

MARIUTTI, Mariana Gondim et.al O cuidado de enfermagem na visão de mulheres em situação de abortamento, *Rev. Latino-Am. Enfermagem Ribeirão Preto* vol.15 no.1 p 30-42 Jan./Feb. 2008.

MORAIS, Lorena Ribeiro de. A legislação sobre o aborto e seu impacto na saúde da mulher, *Rev Senatus, Brasília* v. 6, n. 1, p. 50-58, maio 2008.

MORTARI, Carmen Luiza Hoffmann; MARTINI, Jussara Gue e VARGAS, Myriam Aldana. Representações de enfermeiras sobre o cuidado com mulheres em situação de aborto inseguro. *Rev. esc. enferm. USP*. 2012, vol.46, n.4

NERY, Inez Sampaio. O aborto provocado e a questão de gênero: mulheres em evidência e a evidência das mulheres para as bases da assistência de enfermagem Rio de Janeiro; v. n. 143 p. dez.2000.

NINA, Beatriz Curintima. A atuação da equipe de enfermagem frente à mulher em processo de abortamento em uma maternidade pública de Roraima. Dissertação. UFRR, Boa Vista, Roraima, 2017.

NUNES, Maria das Dores; MADEIRO, Alberto e DINIZ, Debora. Histórias de aborto provocado entre adolescentes em Teresina, Piauí, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva* . 2013, vol.18, n.8 .

PEREIRA, Adriana de Jesus. O Papel do Profissional Enfermeiro Frente ao Aborto em seus Aspectos Jurídicos, Físico e Emocionais. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. 2003, Ed. 08, Vol. 07, pp. 95-115.

RIBEIRO, F. R. G. & SPINK, M. J. P. Repertórios interpretativos na controvérsia sobre a legalização do aborto de fetos anencefálicos. *Psicologia & Sociedade*, São Paulo, v 23 n, out 2011 p. 63-71.

SANTOS, Vanessa Cruz; ANJOS, Karla Ferraz dos; SOUZAS, Raquel e EUGENIO, Benedito Gonçalves. Criminalização do aborto no Brasil e implicações à saúde pública. *Rev. Bioét.* 2013, vol.21, n.3.

SOARES, Maria Cidney da Silva, et.al práticas de enfermagem na atenção às mulheres em situação de abortamento. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal João Pessoa/PB. Rev Rene*; v. 13 n.1 p. 140-6. 2012.

STREFLING, Ivanete da Silva Santiag; et,alcuidado de enfermagem à mulher em situação de aborto. *Revisão Integrativa Revista De Enfermagem Da UFSM. Santa Maria* v. 5, n. 1 2015.

WIESE, Iria Raquel Borges e SALDANHA, Ana Alayde Werba. Aborto induzido na interface da saúde e do direito. *Saude soc.*. 2014, vol.23, n.2