



## **Assistência humanizada à mulher em processo de abortamento**

### **Humanized assistance to women undergoing abortion**

#### **Gabrielle Grecov Pissolatto**

Graduanda em Medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC - MG)

E-mail: gabrielle.grecov@outlook.com

#### **Bianca Thaís Silva do Nascimento**

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES - UNITA)

Endereço: Av. Portugal, 1019, Universitário, Caruaru - PE, CEP: 55016-901

E-mail: biancathais2009@gmail.com

#### **Yasmim Ferreira de Araujo Costa**

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES - UNITA)

Endereço: Av. Portugal, 1019, Universitário, Caruaru - PE, CEP: 55016-901

E-mail: yasmim\_f@outlook.com

#### **Rejane Batista Fernandes**

Enfermeira

Instituição: Faculdade Princesa do Oeste (FPO)

Endereço: R. Zacarias Carlos Melo, 1000, São Vicente, Crateús - CE,

CEP: 63700-000

E-mail: rejanemt@hotmail.com

#### **Ana Paula Cristo Diamantino Neves**

Médica

Instituição: Instituto de Ciências da Saúde (FUNORTE)

Endereço: Av. Reitor Miguel Calmon, S/N, Canela, Salvador - BA,

CEP: 40231-300

E-mail: diamantino\_13@yahoo.com.br

#### **Camilla Ferreira de Oliveira**

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES - UNITA)

Endereço: Av. Portugal, 1019, Universitário, Caruaru - PE, CEP: 55016-901

E-mail: 2018206305@app.asc.es.edu.br

**Ana Flávia Espíndola Volpp**

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde – Campus Goianésia

Endereço: GO-438, km 01, Dona Fíica, Goianésia - GO, CEP: 76380-000

E-mail: anaflaviaevolpp@gmail.com

**Iale Thaís Silva do Nascimento**

Especialista em Urgência, Emergência e UTI

Instituição: Centro de Aperfeiçoamento Profissional (CEFAPP)

Endereço: Av. Visc. de Suassuna, 735, Santo Amaro, Recife - PE,

CEP: 50050-540

E-mail: ialethais2009@gmail.com

**RESUMO**

O abortamento é definido como a interrupção da gravidez antes das 22<sup>o</sup> semana gestacional, ou feto pesando menos que 500g, ou menor que 16,5 cm. É considerado um grave problema de saúde pública, correlacionado com diversos fatores, dentre eles: a aspectos legais, socioculturais, morais e religiosos, que desencadeia o sentimento de medo, repressão às mulheres que passam pelo processo de abortamento. A assistência humanizada a mulheres durante esse processo é de suma importância que deve ser realizado pela equipe multiprofissional que atua na assistência a mulher desde a entrada ao serviço de saúde até a alta, visto que a assistência humanizada proporciona segurança e autonomia a mulher.

**Palavras-chave:** abortamento, assistência, humanizada.

**ABSTRACT**

Abortion is defined as termination of pregnancy before the 22nd week of gestation, or a fetus weighing less than 500g, or less than 16.5 cm. It is considered a serious public health problem, correlated with several factors, among them: legal, sociocultural, moral and religious aspects, which triggers the feeling of fear, repression of women who go through the abortion process. Humanized care for women during this process is of paramount importance, which must be carried out by the multidisciplinary team that assists women from entry to the health service until discharge, since humanized care provides women with security and autonomy.

**Keywords:** abortion, assistance, humanized.

**1 INTRODUÇÃO**

O abortamento segundo o Ministério da Saúde (2011), é um grave problema de saúde pública principalmente em países em desenvolvimento como



o Brasil, pois envolve em discussões abrangentes a aspectos legais, morais, religiosos, culturais e sociais, que desencadeia o sentimento de medo, repressão às mulheres que passam por esse processo.

Segundo Vicente (1996) e Guarnieri (2010), a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, na cidade de Cairo, no Egito (1994) e a IV Conferência Mundial sobre as Mulheres, na cidade de Beijing em Pequim (1995), abordam o conceito da saúde reprodutiva que pode ser definida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não de mera ausência de enfermidade ou doença, em todos os aspectos relacionados com o sistema reprodutivo, suas funções e processos.

De acordo com a legislação brasileira, o Decreto Lei nº 2.848 de 07 de dezembro de 1940. o abortamento é caracterizado como crime quando não possui a finalidade de salvar a vida da mãe, em casos que a vida da mulher está em risco e não há outro meio de salvá-la ou gravidez resultante de estupro ou outra forma de violência sexual, com o consentimento da mulher ou, se incapaz, de seu representante legal. Além de ser autorizado a interrupção de gravidez em casos de malformação fetal com inviabilidade de vida extrauterina, com o consentimento da mulher. O abortamento é um direito da mulher

Em todo caso de abortamento, a atenção a saúde da mulher deve ser garantida, buscando sempre promover a segurança, autonomia, não maleficência, justiça, beneficência e respeitando os princípios fundamentais da Bioética e ética aplicada à vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Nesse contexto, este artigo busca destacar as práticas da assistência humanizada à mulher em processo de abortamento.

## **2 METODOLOGIA**

O estudo trata-se de uma revisão de literatura integrativa, combinando rigorosamente estudos com diversas metodologias e integrando os resultados. A pesquisa foi realizada com estudos científicos dos anos de 2012 a 2022, e incluiu artigos eletrônicos, expostos nas bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), além de materiais produzidos pelo Ministério da Saúde.



No direcionamento da pesquisa utilizou-se a pergunta norteadora “A assistência humanizada à mulher em processo de abortamento trás segurança e confiança a mulher?”, foram utilizados três descritores: “abortamento”, “assistência”. “humanizada”, pesquisados associados entre si com o auxílio do operador booleano “AND”, e em seus respectivos idiomas: inglês, português e espanhol, localizando no total de 24 pesquisas relacionadas com a temática em foco. Para a amostra final da revisão da literatura integrativa, foram selecionados 9 trabalhos que atendiam as premissas desse estudo.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2004), define abortamento como interrupção da gravidez antes das 22 semanas de gestação, ou um feto < 500g, ou 16,5 cm. O abortamento é uma das principais causas de mortalidade materna no Brasil em mulheres de 10 a 49 anos (BRASIL, 2006), e a intercorrência obstétrica mais comum. Trata-se de um grave problema de saúde pública. Sendo mais evidente em países em desenvolvimento como o Brasil, este evento envolve questões biopsicossociais, religiosas, econômicas e legislativa, ocasionando fatores nocivos à saúde física e mental da mulher.

A assistência à mulher deve ser iniciada nos serviços primário a saúde, visando ofertar através da educação em saúde o conhecimento sobre os seus direitos acesso a serviços de saúde disponíveis, bem como o planejamento reprodutivo designando qual melhor método contraceptivo mais adequado a mulher de acordo com sua condição e qualidade de vida (BRASIL, 2016).

A mulher que passa pelo processo de abortamento é exposta a experiências físicas, emocionais e sociais, independentemente do tipo de aborto, e ao chegar ao serviço de saúde, em sua maioria apresenta os sentimentos negativos como o medo, autocensura, angústia e ansiedade, necessitando de assistência qualificada e humanizada, desde a entrada no serviço de saúde até a alta, seguindo as recomendações das normas técnicas do Ministério da Saúde, protocolo da instituição e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo iniciado com o acolhimento ofertando informações sobre os procedimentos que serão realizados, a equipe envolvida, local buscando



promover: confiança, conforto, suporte emocional, tratamento digno, respeitoso, escuta qualificada, autonomia, reconhecimento e segurança para a mulher, além de garantir o acesso e a resolubilidade da assistência à saúde (RODRIGUES, *et al*, 2017).

A legislação brasileira caracteriza o abortamento como crime quando não possui a finalidade de salvar a vida da mãe, no Artigo 128 do Código Penal do Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940: inciso I e II, não é crime e não se pune nos casos de: abortamento praticado por um profissional médico, se não há outro meio de salvar a vida da mulher ou gravidez resultante de estupro ou outra forma de violência sexual, com o consentimento da mulher ou, se incapaz, de seu representante legal. Além de ser autorizado a interrupção de gravidez em casos de malformação fetal com inviabilidade de vida extrauterina, com o consentimento da mulher. Vale ressaltar que o abortamento é um direito da mulher e essa decisão merece ser respeitada.

#### **4 CONCLUSÃO**

Diante da importância a assistência humanizada a mulher em processo de abortamento, percebesse que o acolhimento e orientação são a base para a assistência de qualidade, implementando técnicas e protocolos de assistência, visando ofertar autonomia, segurança emocional e física a mulher através da escuta qualificada e informação. Pôr em prática uma assistência holística e empática que devem ser executadas pelos profissionais da saúde que estão acompanhando a mulher nesse processo e compreendendo ela sem julgar e agir de forma imparcial quanto as crenças pessoais de quem presta assistência.



## REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de **1940**. **Código Penal**. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. **1940**.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção Humanizada ao Abortamento: Norma Técnica. 2. ed. atual. e ampl. Brasília: MS, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Estudo da mortalidade de mulheres de 10 a 49 anos, com ênfase na mortalidade materna: relatório final. Brasília (DF); 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual dos comitês de mortalidade materna / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007. 104 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. **PROCOLOS DA ATENÇÃO BÁSICA: SAÚDE DAS MULHERES**. 1. ed. BRASILIA: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2016. p. 155-157.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Abortamento seguro: orientação técnica e de políticas para os sistemas de saúde. Genebra: Organização Mundial de Saúde, 2004.

VICENTE, Ana. A conferência internacional sobre população e desenvolvimento. **Intervenção Social**, n. 13/14, p. 85-91, 1996.

GUARNIERI, Tathiana Haddad. Os direitos das mulheres no contexto internacional da criação da ONU (1945) à Conferência de Beijing (1995). **Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery**, v. 8, p. 1-28, 2010.

RODRIGUES, Wilma Ferreira Guedes et al. Abortamento: protocolo de assistência de enfermagem: relato de experiência. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 3171-3175, 2017.