

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ALEKXIA FERNANDA PEREIRA SILVA
EMMILYN DE OLIVEIRA DIAS MIGUEL
LARISSA TEIXEIRA CARVALHO DE SOUZA**

CUIDADO HUMANIZADO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO

VOLTA REDONDA, RJ

2022

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CUIDADO HUMANIZADO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO

Artigo apresentado ao Curso de Enfermagem do UniFOA como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Alunas: Alekxia Fernanda Pereira Silva
Emmilyn de Oliveira Dias Miguel
Larissa Teixeira Carvalho de Souza

Orientadora: Prof.^a Ms. Odete Alves Palmeira.

VOLTA REDONDA, RJ
2022

FOLHA DE APROVAÇÃO

**ALEKXIA FERNANDA PEREIRA SILVA
EMMILYN DE OLIVEIRA DIAS MIGUEL
LARISSA TEIXEIRA CARVALHO DE SOUZA**

CUIDADO HUMANIZADO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO

Orientadora: Prof.^a MS. Odete Alves Palmeira

Banca Examinadora:

Prof.^a Ms Clarissa Ferreira Pontual de Oliveira

Prof.^a Ms. Maria de Fátima da Rocha Pinto

**VOLTA REDONDA, RJ
2022**

RESUMO

Este estudo trata de uma pesquisa bibliográfica acerca do cuidado humanizado às mulheres em situação de abortamento. Teve como objetivo principal: fazer uma análise da importância do cuidado humanizado por parte dos profissionais de saúde às mulheres em situação de abortamento, uma vez que as mesmas nem sempre recebem o tratamento adequado e individualizado que deveriam e isso acaba podendo ter consequências tanto físicas como psíquicas na saúde da mulher. Pesquisa bibliográfica, descritiva, com uma abordagem qualitativa, tendo como aporte teórico a Teoria da Enfermagem Transcultural de Madeleine Leininger. O levantamento dos artigos foi realizado por meio de uma busca no Google Acadêmico que integra as seguintes bases de dados: Universidade Federal de Pernambuco, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library On-line (SciELO. Foram utilizados como descritores: abortamento, mulher, profissionais da saúde e humanização, bem como a questão norteadora, que é como a literatura se revela a respeito do cuidado humanizado dos profissionais de saúde às mulheres em situação de abortamento, em especial no Brasil. O período de publicação foi delimitado entre os anos de 2017 a 2022. A análise dos artigos permitiu formulamos 3 categorias temáticas: abortamento, aspectos ético-profissionais e jurídicos do abortamento e a atenção humanizada ao abortamento. Os resultados nos permitiram concluir que, é indispensável que profissional de saúde seja capaz de atuar na assistência a mulher em situação de abortamento de maneira que seus princípios religiosos e morais não se tornem um empecilho para que o mesmo forneça uma assistência acolhedora, humana, que esteja atenta as dores e sofrimentos que essas mulheres enfrentam em um momento de vulnerabilidade.

Palavras-chave: Abortamento; Mulher; Profissionais de Saúde; Humanização.

ABSTRACT

This study is a bibliographic research about the humanized care to women in abortion situation. Its main objective was to analyze the importance of humanized care by health professionals to women undergoing abortion, since they do not always receive the appropriate and individualized treatment that they should and this can have both physical and psychological consequences on women's health. This is a bibliographic, descriptive research, with a qualitative approach, with the Transcultural Nursing Theory of Madeleine Leininger as theoretical support. The survey of the articles was conducted through a search in Google Academic, which integrates the following databases: Federal University of Pernambuco, Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and Scientific Eletronic Library On-line (SciELO. We used as descriptors: abortion, woman, health professionals and humanization, as well as the guiding question, which is how the literature reveals itself regarding the humanized care of health professionals to women undergoing abortion, especially in Brazil. The publication period was delimited between the years 2017 to 2022. The analysis of the articles allowed us to formulate 3 thematic categories: abortion, ethical-professional and legal aspects of abortion and humanized abortion care. The results allowed us to conclude that it is essential that health professionals are able to act in the assistance to women in abortion situation so that their religious and moral principles do not become an obstacle to provide a welcoming, humane assistance, which is attentive to the pain and suffering that these women face in a moment of vulnerability.

Keywords: Abortion; Women; Health Professionals; Humanization.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. METODOLOGIA	11
3. RESULTADOS E DISCUSSÕES	13
3.1 Abortamento	16
3.2 Aspectos Ético-Profissionais e Jurídicos Do Abortamento	17
3.3 A Atenção Humanizada ao Abortamento	20
4. CONCLUSÃO	24
5. REFERÊNCIAS	26

SUMÁRIO

Quadro 1	12
----------------	----

1. INTRODUÇÃO

O abortamento em linhas gerais, consiste na interrupção da gravidez, antes de se chegar a viabilidade fetal, sendo caracterizada pela morte do embrião ou feto. Pode ocorrer de forma espontânea, quando independe de qualquer intenção da grávida e de terceiros, ou de forma artificial com o emprego de técnicas médicas, medicamentosas, cirúrgicas ou outras. O abortamento diz respeito ao processo e o aborto é o produto eliminado. (MACHIN *et al.*, 2019).

Nesse contexto, no processo de abortamento a transmissão de todas as informações que a mulher necessita para a condução do processo é muito importante, para o autocuidado e a tomada de decisões da mesma, e compete ao profissional certificar-se de que cada preocupação das mulheres seja devidamente esclarecida para garantir uma decisão informada.

Cumprе ressalvar, que no Brasil, o aborto é tipificado como crime contra a vida humana, no artigo 124 do Código Penal, seja o autoaborto ou aborto provocado por terceiros. Contudo, o Código Penal Brasileiro, em seu artigo 128, prevê duas circunstâncias em que o aborto é permitido, que são os casos onde há risco para a vida da gestante e quando a gravidez for resultante de estupro. Além disso, em decorrência da decisão do Supremo Tribunal Federal, de 2018, na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 54, foi determinado que a interrupção terapêutica induzida da gestação de um feto anacéfalo, não configura crime. E nesses casos excepcionais o procedimento é realizado pelo Sistema único de Saúde (SUS). (LUNA, 2018)

Portanto, a Lei Penal prevê a não ocorrência de crime contra a vida se o aborto for praticado por médico capacitado em três hipóteses: quando há risco de vida para a mulher causado pela gravidez, quando a gravidez é resultante de estupro ou se o feto for anencefálico.

Diante do panorama acima exposto, atender a uma mulher que vivencia a perda de um filho, seja qual for o motivo do abortamento, requer do enfermeiro, bem como de toda a equipe de saúde, sensibilidade e atenção especial. É evidente que este acontecimento contribui para o sofrimento desta mulher, uma vez que essa é

exposta as sanções morais e se sente intimidada diante das sanções penais que possa ter que enfrentar, caso o processo de abortamento não esteja prevista em algumas das excludentes penais. Todavia, na prática cotidiana, muitos profissionais de saúde despreparados, se deixam influenciar por suas convicções pessoais, culturais e religiosas, que conseqüentemente resultam em uma assistência desprovida de acolhimento e tecnicista, não humanizada como deveria ser.

Deste modo, o presente estudo se justifica, pois, o aborto é um tema estigmatizado na sociedade brasileira, até mesmo em serviços de saúde. Considerando que o mesmo é operado por profissionais que possuem convicções políticas, morais e religiosas, e que por vezes, mesmo sem intenção, as condutas dos profissionais podem ser influenciadas em certo grau, implicando na desumanização do atendimento às mulheres em processo de aborto. Sendo, portanto, imprescindível o reforço da ética aos profissionais da área da saúde, visando sua primordialidade sobre as crenças morais, políticas e religiosas, e indispensável a garantia dos direitos e acolhimentos necessários a essas mulheres em um momento tão sensível e vulnerável de suas vidas.

Para a fundamentação desta pesquisa, adotou-se a teoria da enfermagem transcultural de Madeleine Leininger (2015), que prioriza o ato de cuidar/cuidado, visando proporcionar um cuidado cultural coerente com valores, crenças e práticas culturais dos indivíduos, a fim de que a enfermagem possa ser um agente facilitador da saúde e do bem-estar dos indivíduos, das famílias e dos ambientes institucionais.

O cuidado é a essência da enfermagem, sendo imprescindível para todo desenvolvimento e manutenção da saúde em todas as culturas do mundo. É uma ação individual e coletiva, sendo uma atitude de preocupação, responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro (MONTICELLI, *et al.*, 2010).

Estas afirmações oriundas da teoria em tela despertaram inquietações, que acarretaram à elaboração da seguinte questão norteadora: Os profissionais de saúde têm atuado de forma humanizada na assistência a mulher em processo de abortamento quando estas procuram atendimento médico-hospitalar?

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a importância do cuidado humanizado por parte dos profissionais de saúde as mulheres em situação

de abortamento, uma vez que as mesmas nem sempre recebem o tratamento adequado e individualizado que deveriam, podendo ter consequências tanto físicas, como psíquicas futuramente na saúde da mulher. Em seus objetivos específicos, o artigo busca identificar como ocorre os cuidados promovidos pelos profissionais de saúde a essas mulheres no processo de abortamento, e os parâmetros norteadores instituídos para atenção humanizada no processo de abortamento para os profissionais da área da saúde.

O estudo poderá contribuir promovendo reflexão para a categoria de profissionais da saúde, de como o cuidado está sendo ofertado a essas mulheres, sensibilizando assim, os profissionais para que não haja interferência sobre suas convicções. Visando, igualmente, o aprendizado com foco no cuidado a mulher, diminuindo as inseguranças das mesmas e para dar mais visibilidade à atuação do profissional da saúde acolhedor.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter descritiva qualitativa, e para a elaboração deste estudo, serão seguidas as etapas sugeridas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), a saber: determinação do tema da pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos artigos; análises dos artigos escolhidos; interpretação dos resultados e apresentação.

A seleção dos artigos foi realizada por meio de uma busca no Google Acadêmico que integra as seguintes bases de dados: Universidade Federal de Pernambuco, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library On-line (SciELO), através das palavras-chave: abortamento, mulher, profissionais da saúde e humanização.

A análise da pesquisa bibliográfica, teve como parâmetro temático a seleção de obras que continham mais definições a respeito dos descritores da pesquisa em língua portuguesa, os quais foram explorados de forma a sintetizar as ideias norteadoras da pesquisa. Quanto ao parâmetro do idioma, os artigos selecionados deveriam ser obrigatoriamente publicados em português, ou terem sido traduzidos para o mesmo.

A seleção do material também primou pelo parâmetro cronológico, uma vez que se buscou na presente pesquisa trabalhos contemporâneos, publicados nos últimos 5 anos, haja vista que a temática da pesquisa demanda uma perspectiva mais atual, exceto quanto a definições e conceitos trabalhados na pesquisa que a questão tempo não foi fator para exclusão de material, uma vez que são informações que pouco sofrem mudanças ao longo dos anos e muitos conceitos e definições permanecem os mesmos e são inclusive utilizados por autores contemporâneos.

Assim, ao cruzar os descritores, um total de mais de 1.000 artigos publicados nos últimos 5 anos apareceram somando todos os bancos de dados, sendo que 70 foram separados, em razão do título, resumo e data de publicação. Desses 70, foram excluídos 59 artigos, pois não apresentavam compatibilidade com o objetivo, 11 artigos foram selecionados, pois tinham 5 ou menos de 5 anos de publicação, e foram lidos na íntegra.

Deste modo, foram excluídos da pesquisa artigos que não abordavam a temática proposta, artigos com mais de 5 anos e que não continham pelo menos duas palavras-chaves.

Para a coleta de dados, seguiu-se a seguinte ordem: ano de publicação, títulos, base de dados, periódicos e autores.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos 70 artigos a princípio avaliados pelo título e resumo, foram excluídos 59 artigos por não atenderem aos critérios de inclusão. Deste modo, compõe esta revisão 11 artigos. Dentre os artigos incluídos, cinco foram encontrados na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), dois na Universidade Federal de Pernambuco e quatro na base de dados da biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library On-line (SCIELO). No que diz respeito ao ano de publicação, um em 2019, três em 2020, cinco em 2021 e dois em 2022, conforme demonstrado no **quadro 1**:

Quadro 1 – Artigos incluídos na revisão integrativa, segundo autores, títulos, base de dados, periódicos e ano de publicação, Volta Redonda- 2022.

Nº	DATA DA PUBLICAÇÃO	TÍTULO	BASE DE DADOS	PERIÓDICOS	AUTOR (ES)
01	2022	Humanização do parto: Desafios do projeto ápice on	LILACS	Ciência & Saúde Coletiva	Maryelle Peres da Silva Santos, Beatriz Castro Souza Capelanes, Kátia Terezinha Alves Rezende e Mara Quaglio Chirell
02	2021	Práticas de enfermagem às mulheres que vivenciaram aborto: revisão integrativa	LILACS	Revista Nursing	Thaís Edna Rodrigues Santos, Dejeane de Oliveira Silva, Rozemere Cardoso de Souza e Thiago Nogueira Silva.
03	2020	Relato de experiência sobre ampliação do acesso ao aborto legal por violência sexual no Município do Rio de Janeiro,	SCIELO	Cadernos de Saúde Pública	Amanda Almeida Mudjalieb

		Brasil			
04	2020	(In)congruência na assistência às mulheres em situação de abortamento: o que dizem os acadêmicos sobre seus processos formativos	LILACS	Revista Mineira de Enfermagem	Lídia Christina Vasconcelos Borges, Nathália Rezende e Clemente Luciana Netto
05	2021	A enfermagem perante o aborto: uma revisão integrativa	LILACS	Revista de Divulgação Científica Sena Aires (REVISA)	Sabrina Ferreira Cruz, Maria Luiza Rêgo Bezerra, Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo, Valéria Leonhardt, Mayara Cândida Pereira e Iel Marciano de Moraes Filho
06	2020	Percepção das mulheres em situação de abortamento frente ao cuidado de enfermagem	LILACS	Ciência Plural	Lorena Silva, Nayara Sales, Renata Santos e Nayale Albuquerque
07	2021	Sentimentos de Mulheres Advindas da Experiência em um Processo de Abortamento	SCIELO	Cogitare Enfermagem	Rafael de Castro Santos, Magda Rogéria Pereira Viana, Fernanda Cláudia Miranda Amorim, Marly Marques Rêgo Neta, Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa e Fabiana da Con-

					ceição Silva
08	2021	Indiciamento das mulheres pela prática do abortamento: a (des) continuidade do discurso punitivista	SCIELO	Sexualidad, Salud y Sociedad	Ana Carolina Januário Silva, Paula Rita Bacellar Gonzaga e Lisandra Espíndula Moreira
09	2022	Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social	SCIELO	Escola Anna Nery	Maria Luiza Cunha Santos, Joyce Ferreira Reis, Ranielle de Paula Silva, Dherik Fraga Santos e Franciéle Marabotti Costa Leite
10	2019	Aborto: atenção humanizada e aspectos legais	Universidade Federal de Pernambuco	Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde	Liliane Lins-Kusterer, Mathheus Lins e Camila Vasconcelos
11	2021	Humanização na Assistência de Enfermagem à Mulher em Situação Pós-Abortamento	Universidade Federal de Pernambuco	Revista de Enfermagem	Verônica Barreto Cardoso, Sheila Oliveira Belas Silva, Thiallan Nery Faustino, Patrícia Santos de Oliveira e Telmara Menezes Couto

Fonte: SILVA, MIGUEL, SOUZA, PALMEIRA (2022).

Durante a leitura dos artigos, foi visto que os autores correlacionam o estigma em torno do aborto, como principal causa para que os profissionais da saúde, muitas vezes, ofereçam um tratamento tecnicista, que acaba por desconsiderar a questão humana que é importante em um momento que a mulher encontra-se vulnerável.

Com isso, o presente estudo se dividiu por similaridade de conteúdo, formando três categorias, a saber: abortamento, aspectos ético-profissionais e jurídicos do abortamento e a atenção humanizada ao abortamento.

3.1 Abortamento

Machin *et al.* (2019) em seu estudo expõe que segundo a Organização Mundial de Saúde o aborto provocado é aquele principiado por ato deliberado com escopo de interromper a gestação. Já o aborto espontâneo é definido como a expulsão natural do feto abaixo de 500g, ou antes das vinte e duas semanas gestacionais ou com menos de 16 centímetros. Já o aborto induzido, é aquele em que a interrupção médica ocorre através de medicamentos ou por meio de intervenção cirúrgica da gestação.

Portanto, o aborto é um termo utilizado para designar a interrupção da gravidez entre a 22^a semana de gestação, quando o feto apresenta a partir de 500 gramas, até a primeira semana de vida do bebê.

Não obstante, a palavra aborto é frequentemente empregada para assinalar interrupção da gravidez, de uma perspectiva técnica, conforme cita Santos, Rocha e Silva (2020). Ao mencionar a conceituação do termo dada pelo Ministério da Saúde, é necessário diferenciá-la de abortamento, uma vez que de acordo com a medicina, o aborto é o resultado da interrupção da gestação, enquanto a realização da interrupção de uma gravidez denomina-se abortamento.

Assim, abortamento é a ação, expulsão ou remoção, que causa a morte do concepto, ao passo que o aborto é o resultado do abortamento, o próprio concepto morto.

Nessa conjuntura, o aborto, seja ele legal ou não, é influenciado por diferentes fatores, podendo ocorrer de forma espontânea, que é a forma natural, e também de forma induzida, ou seja, quando há influência de um fator externo intencional.

De acordo com Santos *et al.* (2021), os números mundiais demonstram que 8% das mortes de mulheres advêm por abortamento inseguro, o que acaba comprometendo elas, suas famílias e as gerações futuras. Além disso, em sua pesquisa mostraram que nos seis primeiros meses de 2020, no Brasil, o Sistema

Único de Saúde (SUS) fez 1.024 abortamentos legais e 80.948 curetagens e aspirações, que são procedimentos para limpeza do útero posteriormente ao abortamento incompleto.

Diante dos números expressivos apresentados, e da opressão e preconceito sofridos pelas mulheres relatados acima em situação de abortamento, o aborto pode ser considerado um fato social, que, majoritariamente, é realizado à margem da lei, colocando em risco as mulheres que a ele se sujeita. Sendo, portanto, necessário um novo olhar e cuidado com essas mulheres, e garantir que as mesmas possam sair das sombras, tendo em vista que isso contribui para que essas mulheres acabem por se colocarem em situações de risco por conta das pressões, medos e julgamentos a que são submetidas e que podem custar até mesmo suas vidas.

Portanto, a atenção ao aborto é uma parte fundamental da atenção à saúde reprodutiva das mulheres. Bem como quando realizado de maneira adequada e eficaz, evita que as mulheres sejam expostas a situações de riscos, e, por conseguinte, contribui em ajudar emocionalmente a mulher a superar um momento tão sensível e delicado de sua vida, haja vista que acaba por conferir a esta dignidade.

Nesse diapasão, tomando como base a Teoria Transcultural, é preciso que os profissionais da saúde do ponto de vista da assistência em saúde, tenham o conhecimento sobre a cultura dos indivíduos e dos aspectos da estrutura social, à qual o indivíduo e o grupo pertencem, para que possam oferecer uma assistência mais assertiva. Como no caso das mulheres que passam pelo abortamento, uma vez que o contexto social e cultural aos quais essas mulheres se inserem, acabam por influenciar em suas decisões a respeito não só do abortamento, como em outras questões reprodutivas e relacionadas a saúde da mulher.

3.2 Aspectos Ético-Profissionais e Jurídicos Do Abortamento

No Brasil, o crime do aborto, está previsto no Código Penal, no Título I, Capítulo I, dos Crimes Contra a Vida, nos artigos 124, 125, 127 e 128 que dizem, respectivamente, do auto aborto, aborto provocado por terceiro sem consentimento da gestante, forma qualificada do aborto e aborto necessário, que são as exceções à criminalização do aborto. O artigo 128 da Lei Penal prevê a não ocorrência de crime

contra a vida se o aborto for praticado por médico capacitado em três hipóteses: quando há risco de vida para a mulher causado pela gravidez, quando a gravidez é resultante de estupro ou se o feto for anencefálico (BRASIL, 2022).

Com isso, no que se refere ao abortamento provocado, sabe-se que o Código Penal Brasileiro classifica tal procedimento entre os crimes contra a vida sendo considerado procedimento legal quando decorrente de estupro, quando há risco de vida para a mãe e em caso de gravidez de feto anencéfalo, todavia o aborto legal é um tema complexo, que ainda causa muita dificuldade de acesso e dúvida nas mulheres, pois a interrupção da gravidez nos casos previstos em lei tem um componente técnico, fundamentado em protocolos médicos, protocolos assistenciais, de enfermagem, de assistência social, de psicologia, etc.

Com isso, advindo a alegação da gestante de que a gravidez se deu por violência sexual, é preciso que o médico pressuponha a veracidade dos fatos e realize o procedimento, tornando o acesso ao procedimento pelas vítimas de violência sexual mais acessível e menos burocrático, não sendo necessário boletim de ocorrência, exame de corpo de delito e nem autorização judicial. O fundamental é o consentimento informado da mulher.

Do mesmo modo, nos casos em que a intervenção cirúrgica para interrupção da gravidez é efetuada com a finalidade de salvar a vida da gestante, funda-se a mesma no estado de necessidade, já que não existe outro meio apto a afastar o risco de vida. Nesse viés, fundamenta-se o estado de necessidade, porque a conduta do médico busca afastar o perigo a vida, tendo o legislador deixado a decisão do aborto também a cargo do médico, que deverá decidir junto com a paciente ou seus representantes.

No tocante o procedimento de justificativa e autorização da interrupção da gravidez, a Portaria do Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde, estabelece que esse procedimento é composto por quatro fases, em que a gestante receberá a atenção e a avaliação de uma equipe de saúde multiprofissional (art. 3, § 1º), formada por obstetra, anestesista, enfermeiro, assistente social e/ou psicólogo (art. 3, § 3º) (BRASIL, 2022).

Assim, todo o arcabouço legal e protocolos estabelecidos pelas normas penais e administrativas vigentes, esclarecem as condições a serem observadas pelos profissionais de saúde para realizar a interrupção da gestação, como quais os documentos necessários e quais as técnicas recomendadas nas melhores evidências. Sendo importante a constituição de uma equipe multiprofissional para prestar assistência à essas mulheres, que seja previamente sensibilizada e capacitada para uma atenção empática baseada no respeito à dignidade da mulher, expondo todas as alternativas possíveis para aquela assistência.

Quanto ao sigilo profissional nos casos de abortamento, o Ministério da Saúde enfatiza a importância dos profissionais da saúde envolvidos no procedimento, a observância no disposto no artigo 5º, inciso X da Constituição Federal que prevê que são a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, não podem ser violados, e caso ocorra qualquer tipo de violação prevista no referido inciso e terá a vítima direito à indenização material ou moral. Igualmente, segundo o Código de Ética Médica o médico não pode expor fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente, conforme dispõe o artigo 73 do referido Código (BRASIL, 2022).

Em outras palavras, o médico terá que guardar sigilo sobre as informações que tomou conhecimento durante o desempenho de suas funções, exceto naqueles casos que estão previstos em lei. Portanto, ao médico é atribuída à conduta do segredo em regra, pois, as informações que o médico tem do paciente devem ser extremamente confidenciais.

Ademais, de acordo com o determinado pelo Código de Ética Médica, aos médicos é garantido o direito de exercício de objeção de consciência, ou seja, de recusar a efetuar o procedimento por questões de foro íntimo. Todavia, em casos de iminente risco de morte, tal direito não pode ser exercido e o médico tem que realizar o procedimento, já nos outros casos previstos em lei, o estabelecimento de saúde precisa disponibilizar um médico sem objeção de consciência que possam assumir essa posição (BRASIL, 2022).

Nesse contexto, a Constituição Federal garante que nenhuma pessoa será privada de direitos por razões de crença religiosa, de convicção filosófica, ou política. Contudo, a objeção de consciência não pode ser evocada com o intuito de fazer com que o indivíduo se exima de obrigação legal, se negado a executar alternativa estabelecida em lei.

Importante lembrar que o direito de exercício de objeção de consciência no caso do aborto também contempla o profissional de enfermagem, que possui o direito de recusar a participar da equipe que efetuará o procedimento, devendo ser substituído por outro profissional que aceite participar, estando este direito previsto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem no artigo 28, parágrafo único (COFEN, 2012).

Deste modo, o profissional da saúde pode abster-se de executar práticas contrárias aos seus valores morais, mesmo que legalmente previstas, assim como a equipe de enfermagem. Contudo, se o profissional de saúde estiver lidando com uma situação em que exista um risco de morte iminente ou de danos à saúde da mulher, sem que exista alguém para assumir seu lugar, será forçado a realizar o procedimento da melhor maneira possível, respeitando a dignidade da gestante.

Diante deste cenário, ainda que legalmente existam no Brasil previsões legais, que em determinados casos o abortamento constitui um direito que não pode ser suprimido das mulheres, a efetivação desse direito ainda encontra obstáculos quando essas mulheres recorrem ao sistema de saúde para receberem o atendimento devido e exercer seu direito, haja vista que as convicções pessoais dos profissionais de saúde ainda acabam por criar uma barreira entre as pacientes e os profissionais.

3.3 A Atenção Humanizada ao Abortamento

É evidente que as mulheres que buscam os serviços de saúde em processo de abortamento, passam por uma experiência que não é somente física, mas igualmente emocional e social. Essa mulher enfrenta um momento delicado e difícil em sua vida, e conseqüentemente é inundada por diversos sentimentos como medo, culpa, solidão, humilhação e angústia. E assim, o acolhimento e a orientação por parte dos profissionais de saúde envolvidos a essas mulheres, são fundamentais

para que as mesmas recebam uma atenção de qualidade e humanizada.

Silva *et al.* (2021) em seu artigo demonstra que o compromisso com o acolhimento, como modo de cuidado pelos profissionais de saúde, sobretudo da equipe de enfermagem, é de suma importância para as mulheres que estão passando pelo abortamento, uma vez que, segundo os autores, a mulher quando adentra à unidade hospitalar, carrega consigo seus sentimentos totalmente abalados, e assim, é fundamental que ela encontre uma equipe bem preparada para recebê-la, de forma coesa e com ética, que esclareçam suas dúvidas e informe sobre todo procedimento, fazendo com que o acolhimento se torne de qualidade.

Com isso, o acolhimento, que nesse caso se traduz em receber bem, ouvir a demanda, buscar formas de compreender e se solidarizar com essa mulher, somada a orientação fornecida a mesma, mediante o repasse de informações necessárias à condução do processo a que essa mulher será submetida, à tomada de decisões no curso do processo, mostram-se fatores primordiais para uma atenção de qualidade e humanizada às mulheres em situação de abortamento. Haja vista que atender a uma mulher que vivencia o abortamento, seja qual for a causa, requer de toda a equipe de saúde sensibilidade e atenção especial.

Essa maneira de condução, primando pelo bem-estar da paciente, mantendo a mesma consciente a respeito de tudo que irá passar, oferecendo de alguma forma conforto no processo, por meio de simples atitudes como uma conversa mais atenta, demonstrando que compreende o que está acontecendo com ela, acaba por amortecer os impactos emocionais que o procedimento inevitavelmente acaba gerando.

Desta forma, garantir a essa mulher a preservação de seus direitos e de sua dignidade, é entender que a mesma pode tomar suas decisões sem qualquer tipo de interferência e será devidamente amparada e assistida em suas necessidades, recebendo o tratamento que faz jus, despidido de qualquer pré-julgamento ou preconceito.

Cardoso *et al.* (2021) mencionam que muitas vezes a percepção que o profissional da saúde possui a respeito do aborto, sobretudo da equipe de enfermagem, acaba por influenciar na assistência ofertada as mulheres que se

encontram em processo de abortamento, e isso faz com que a assistência seja mais tecnicista, uma vez que está impregnada de julgamentos, colaborando para a precariedade e distanciamento da integralidade, condições que fazem com que a mulher em situação de abortamento adie a procura pelo serviço de saúde e isso reflete nas complicações oriundas do abortamento.

Assim, o cuidado a essas mulheres não pode ser uma prática mecanizada, ou seja, um cuidado voltado só para o técnico, pois ela está em uma situação de tensão psicológica e emocional. Neste instante é um excelente momento para exercer a competência profissional, além de um conjunto de atividade para o trabalho multiprofissional, em prol da saúde da mulher, respeitando com uma escuta ativa e o seu acolhimento, uma vez que o aborto envolve a mulher nos âmbitos biológico, psicológico e social.

Além disso, é importante, ter em mente que os profissionais de saúde que cuidam dessas mulheres são pessoas, e como tal possuem valores éticos, morais e religiosos, que por muitas vezes ao se depararem com mulheres em situação de abortamento, vivenciam intensos conflitos internos. Estes profissionais possuem a tendência de produzir práticas institucionais como o não acolhimento, todavia não compete ao profissional que cuida julgar estas mulheres, sendo seu dever priorizar o bem-estar destas.

Cabe destacar ainda, que segundo Leininger (2015), com base na Teoria Transcultural, as ações de cuidar precisam começar a partir da visão de saúde do cliente e não do profissional da saúde. Esta teoria aponta que o cuidado deve ser fornecido sob numa perspectiva humanizada. Além disso, aponta para as influências da estrutura social frente às ações e decisões que envolvem o cuidado ao ser humano.

Deste modo, diante do exposto no presente, diante dos artigos selecionados e aqui citados, é notório a importância do acolhimento e a orientação para uma atenção de qualidade e humanizada às mulheres em situação de abortamento, ou seja, escutar a mulher que passa por essa situação, compreender suas necessidades, comunicar a mesma com detalhes a respeito de todo o procedimento, deixá-la confortável para expressar suas dúvidas e anseios, compreender suas

angústias, e orientá-la quanto ao que vai acontecer antes, durante e após o processo.

Portanto, compete a equipe de saúde envolvida no processo, fornecer esse acolhimento e as informações pertinentes ao procedimento, e para que isso ocorra de maneira eficiente é preciso que esses profissionais estejam em constante aperfeiçoamento e capacitados para corresponder as demandas dessas mulheres de uma forma integral, e não somente tecnicista. Haja vista que as demandas não se resumem as questões de ordem físicas e técnicas, mas igualmente emocionais, exigindo que estes profissionais tenham sensibilidade no trato a essas pacientes em um momento de grande vulnerabilidade física e emocional, e só assim o cuidado humanizado as pacientes em situação de abortamento será plenamente efetivado.

4. CONCLUSÃO

Os dados apresentados no presente estudo foram analisados com base nos pressupostos da Teoria Transcultural de Leininger, que nos auxiliou especialmente a compreender se ocorre uma atuação humanizada por parte dos profissionais de saúde no atendimento à mulher em processo de abortamento, quando estas buscam atendimento médico-hospitalar.

Sua aplicação permitiu compreender que cada mulher que passa por situação de abortamento possui necessidades que vão além dos cuidados médicos, devendo ser levado em consideração o contexto cultura, social e econômico, como norteadores para compreendê-las. No que diz respeito à utilização dos conceitos da Teoria Transcultural de Leininger, temos condições de afirmar que o momento de vida da mulher, suas percepções e as necessidades variam entre si e devem ser consideradas pelo sistema de saúde, assim como, o cuidado profissional realizado deve partir das necessidades individuais das mulheres, e os profissionais precisam auxiliar e oferecer apoio no processo de cuidar, sem impor ou manipular saberes, de modo humanizado.

Com isso, ao se responder à questão norteadora do presente estudo, chegou-se ao resultado de que a despeito de todo aparato legal e normas técnicas instituídas para garantir a essa mulher em situação de abortamento que seus direitos sejam assegurados, ainda existe uma resistência por parte dos profissionais de saúde quando convocados a prestar assistência a essas mulheres, o que acaba fazendo com que o procedimento não seja ofertado de maneira acolhedora e humanizada, livre de preconceito, julgamentos e sanções morais.

Assim, o objetivo do presente estudo foi obtido, já que com base na Teoria Transcultural de Leininger, é possível afirmar que no atendimento prestado pelos profissionais da saúde às mulheres em situação de abortamento, os aspectos humanos precisam ser priorizados, contudo ainda não são. É preciso o cuidado integral, quando essa mulher procura atendimento médico-hospitalar, por meio de uma equipe multiprofissional comprometida com a humanização, livre de qualquer tipo de discriminação e julgamento, e só assim, a mulher poderá enfrentar e superar esse momento tão delicado de forma digna e segura. Concluímos, portanto, que o estigma do aborto permanece entre os profissionais de saúde, sendo preciso combatê-lo por meio da capacitação contínua, reforçando que o procedimento

também diz respeito a garantia de dignidade a mulher.

5. REFERÊNCIAS

BORGES, LCV; CLEMENTE, NR; NETTO, L. **(In) congruência na assistência às mulheres em situação de abortamento: o que dizem os acadêmicos sobre seus processos formativos**. REME - Rev Min Enferm. 2020. Disponível em: < DOI: 10.5935/1415-2762.20200026> Acesso em: 23 jun. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Atenção Técnica Para Prevenção, Avaliação E Conduta Nos Casos De Abortamento**. 1ª edição. 2022. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_prevencao_avaliacao_conduta_abortamento_1edrev.pdf> Acesso em: 23 jun. 2022.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Código De Ética Dos Profissionais De Enfermagem**. 2012. Disponível em :< http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf> Acesso em: 23 jun. 2022.

CRUZ, Sabrina Ferreira, *et al.* **A Enfermagem Perante O Aborto: Uma Revisão Integrativa**. Revista De Divulgação Científica Sena Aires. 2021.

LEININGER, Madeleine. **Culture care diversity and universality**. New York: National League for Nursing; 2015.

LINS-KUSTERER, L.; LINS, M.; VASCONCELOS, C. **Aborto: atenção humanizada e aspectos legais**. Revista Brasileira De Pesquisa Em Saúde, 21(2), 40–50. 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/29078>>. Acesso em: 23 jun. 2022.

LUNA, Naara. **O julgamento no Supremo do aborto de anencéfalo – ADPF 54: uma etnografia da religião no espaço público**. Horizontes Antropológicos [online]. 2018, v. 24, n. 52. pp. 165-197. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-71832018000300007>>. Acesso em: 23 jun. 2022.

MACHIN, Rosana; COUTO, Márcia Thereza; ROCHA, Ana Luísa Smith e COSTA, Maria Renata Mencacci. **Formação médica e assistência aos processos de abortamento: a perspectiva de residentes de duas universidades públicas em São Paulo, Brasil**. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 23, e180370, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-328320190001002>. Acesso em: 23 jun. 2022.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2008, v. 17, n. 4, pp. 758-764. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>>. Acesso em: 13 nov. 2022.

MONTICELLI, Marisa *et al.* **Aplicações da Teoria Transcultural na prática da enfermagem a partir de dissertações de mestrado**. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2010, v. 19, n. 2, pp. 220-228. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000200002>>. Acesso em: 23 set. 2022.

MUDJALIEB, Amanda Almeida. **Relato de experiência sobre ampliação do**

acesso ao aborto legal por violência sexual no Município do Rio de Janeiro, Brasil. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2020, v. 36, n. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00181219>>. Acesso em: 23 jun. 2022.

SANTOS, Christiny Amorim Dos. *et al.* **Humanização Na Assistência De Enfermagem À Mulher Em Situação De Aborto.** Recisatec - Revista Científica Saúde e Tecnologia - ISSN 2763-8405, [S. l.], v. 2, n. 1, p. e2167, 2022. DOI: 10.53612/recisatec.v2i1.67. Disponível em: <<https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/67>>. Acesso em: 20 jun. 2022.

SANTOS, C.; Rocha, K.; Silva, C. **Atenção Humanizada às Mulheres, Adolescentes, Jovens em Situação de Abortamento e Acesso ao Aborto Legal.** Revista Multidisciplinar Pey Këyo Científico - ISSN 2525-8508, América do Norte, 620 04 2020. Disponível em:<<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/pkcroraim/article/view/8125>> Acesso em 16 jun. 2022.

SANTOS, Maria Luiza Cunha *et al.* **Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social a Artigo derivado do projeto de pesquisa “Violência contra a mulher na gestação e a depressão pós-parto: estudo em uma maternidade de baixo risco”, financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Espírito Santo (FAPES).** – Edital FAPES/CNPq 04/2017. Processo 80641393/2017, concedido a Franciéle Marabotti Costa Leite Escola Anna Nery [online]. 2022, v. 26. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0265>>. Acesso em 16 jun. 2022.

SANTOS, Maryelle Peres da Silva *et al.* **Humanização do parto: desafios do Projeto Apice On.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2022, v. 27, n. 05. pp. 1793-1802. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.23602021>>. Acesso em 16 jun. 2022.

SANTOS, Rafael de Castro *et al.* **Sentimentos Das Mulheres Advindos da Experiência Em um Processo de Abortamento.** Cogitare Enfermagem [online]. 2021, v. 26 [Acessado 20 Setembro 2022], e72376. Disponível em: <<https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.72376>>. Acesso em 16 jun. 2022.

SANTOS, Thaís Edna Rodrigues; SILVA, Dejeane de Oliveira; SOUZA, Rozemere Cardoso de; SILVA, Thiago Nogueira. **Práticas de enfermagem às mulheres que vivenciaram aborto: revisão integrativa.** Nursing (São Paulo) ; 24(272): 5198-5209, jan.2021. Disponível em <:<https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i272p5198-5209> > Acesso em 16 jun. 2022.

SILVA, L.; SALES, N.; SANTOS, R.; ALBUQUERQUE, N. **Percepção das Mulheres em Situação de Abortamento Frente ao Cuidado de Enfermagem.** Revista Ciência Plural, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 44–55, 2020. Disponível em: <[10.21680/24467286.2020v6n1ID18627](https://doi.org/10.21680/24467286.2020v6n1ID18627)> Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/18627>>. Acesso em: 20 jun. 2022.

SILVA, Ana Carolina Januário, *et al.* **Indiciamento das mulheres pela prática do abortamento: a (des) continuidade do discurso punitivista.** Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro) [online]. 2021, n. 37 e21206. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2021.37.e21206a>>. Acesso em: 20 jun. 2022.