

Como citar este trabalho conforme a ABNT:

SILVA, H. F. M.; ARAUJO, J. V. F.; LOPES, G. P. O papel do enfermeiro na assistência às mulheres em processo de abortamento. *Revista da Faculdade Supremo Redentor*, v. 2, n. 3, p. 92-105, 2022.

Disponível em: <https://revista.facsur.net.br/index.php/rf/article/view/10>. Acesso em: (indicar a data de acesso aqui).

## O papel do enfermeiro na assistência às mulheres em processo de abortamento

### Prenatal nursing assistance in patients with gestational diabetes: silent aggressions

Recebido: 05/08/2022 | Revisado: 10/08/2022 | Aceito: 18/08/2022

**Helena Filomena Moraes da Silva**  
Faculdade Supremo Redentor  
lennamoraes05@gmail.com

**João Victor Ferreira Araújo**  
Faculdade Supremo Redentor  
araujojvf@gmail.com

**Giseldo Pinheiro Lopes**  
Faculdade Supremo Redentor  
giselmopinheiro@hotmail.com

#### RESUMO

O abortamento mostra um sério 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. O enfermeiro tem grande importância na recuperação de mulheres em processo de abortamento e a atuação mais eficaz do enfermeiro nessa situação é proporcionar uma assistência centrada no reequilíbrio biopsicosocioespiritual. Dessa forma, este estudo teve por objetivo verificar o comportamento dos profissionais de Enfermagem sobre o aborto e sua influência na assistência prestada à mulher em processo de abortamento. Foi um estudo exploratório que se caracterizou por meio de uma revisão integrativa da literatura, onde se deu em um processo de análise de dados onde se resultou em 10 artigos entre os anos de 2007 a 2022 de plataformas online, a Scielo e Google Acadêmico. É possível notar que os artigos estudados mostram que há certa deficiência na assistência humanizada dessas mulheres, a equipe de saúde necessita saber lidar com o atendimento ao abortamento, o enfermeiro deve estar preparado para saber lidar com os sentimentos, com a questão social, religiosa, saber lidar com todos os elementos que vão interferir em uma boa prática profissional e ética. Contudo, à uma grande necessidade de avançarmos na melhoria da assistência, tanto na questão dos gestores com criações de protocolos na assistência primária e secundária, como no incentivo em buscas de novos conhecimentos, chegando assim uma assistência integral e humanizadas.

### Como citar este trabalho conforme a ABNT:

SILVA, H. F. M.; ARAUJO, J. V. F.; LOPES, G. P. O papel do enfermeiro na assistência às mulheres em processo de abortamento. *Revista da Faculdade Supremo Redentor*, v. 2, n. 3, p. 92-105, 2022. Disponível em: <https://revista.facsur.net.br/index.php/rf/article/view/10>. Acesso em: (indicar a data de acesso aqui).

**Palavras-chave:** Aborto inseguro; Atuação do Enfermeiro; Cuidado.

### RESUMEN

El abortamento revela un serio problema di salud publica, en su mayoría aconteciendo en países en desenvolvimiento, ocasionando una de las más grandes causas de mortalidad materna en la América Latina, incluso el Brasil. El enfermero tiene grande importancia en la recuperación de mujeres en proceso de aborto y la actuación más eficaz del enfermero en esa situación es proporcionar una asistencia centrada en el reequilibrio bio-psicoespiritual. En tal forma, ese estudio tuvo por objetivo verificar el comportamiento de los profesionales de Enfermería sobre el aborto y en la asistencia prestada a la mujer en el proceso de aborto. Fue un estudio expositivo que se caracterizó por medio de una revisión integrativo de una literatura, donde se dió un proceso de análisis de datos que resultó en 10 artigos entre los años de 2017 y 2022 de plataformas en línea, Scielo é Google Academics. Es posible notar que los artigos estudiados muestran una deficiencia en la asistencia humanizada de las mujeres, la equipe de salud necessita saber actuar en el atendimento del aborto, el enfermero debe estar preparado para saber lidiar con todos los elementos que interfieran en una buena práctica profesional y ética. Entretanto, existe una grande necesidad de avanzar en la mejoría de la asistencia, tanto en la cuestión de gestores con la creación de protocolos en la asistencia primaria y secundaria, como en el incentivo de búsquedas de nuevos conocimientos, llegando a una asistencia integral e humanizada.

**Palabras-claves:** Aborto inseguro; Actuación del enfermero; Cuidado.

# 1 INTRODUÇÃO

Por volta do século XVI a.C., a realização do aborto foi estudada por Hipócrates, onde recebeu críticas por normalizar o abortamento considerando sua prática inofensiva à saúde (DALLARI, 2009). Desta forma, o tema aborto é amplo e envolve diversos aspectos, dentre eles, os morais, legais, sociais, culturais e religiosos (SANTANA; SANTOS; PÉRES, 2014).

O papel das mulheres há décadas era relacionado ao contexto sexual e reprodutivo. Um dos principais fatores em discussão no momento da elaboração e da vigência de leis e políticas sociais no Brasil visava à modificação dos fatores que restringiam à liberdade sexual e reprodutiva feminina, que significava não garantir os direitos sociais como o da saúde, educação e trabalho, mas também, direitos individuais à vida, igualdade, liberdade e inviolabilidade da intimidade etc., justificadas como necessárias para a reprodução e o desenvolvimento saudável da população (VENTURA, 2009).

O aborto no Brasil é considerado um crime, que está previsto no Código Penal Brasileiro Lei nº 2848 de 07 de dezembro de 1940 (BRASIL,1940), nos artigos 124 ao 128 e no Código Civil do ano de 2002 (BRASIL, 2002), que defende os direitos do nascituro previsto no artigo 2º. Porém, isso não impede que a sua prática seja feita em clínicas clandestinas de situações precárias: a criminalização do aborto coloca as mulheres, na maioria das vezes, nas mãos de pessoas despreparadas, para realização de um aborto inseguro, e em condições clandestinas, pondo em risco sua própria vida o que acaba fazendo com que essas mulheres sejam encaminhadas para um serviço de saúde e não recebendo um atendimento integral que visaria à promoção de saúde e a tentativa de não realização de novas práticas de aborto inseguro (SOUSA, 2001).

O aborto induzido é legal até a 22ª semana de gestação quando não há meio de preservar a vida da mãe, quando a gravidez resulta de estupro e quando o feto é anencéfalo (SANTOS, 2022). Em contrapartida, a clandestinidade transforma o

aborto em um negócio lucrativo, garantindo a impunidade para aqueles que o realizam. Quem tem maior poder aquisitivo utiliza as clínicas especializadas e têm acesso a uma assistência qualificada, enquanto quem não tem condições financeiras busca pessoas não habilitadas e métodos abortivos rudimentares, que podem levar a graves complicações e à morte (SOUSA, 2001).

O abortamento se mostra um sério 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 (OMS, 2009). Define-se aborto inseguro como um procedimento para o término da gestação, realizado por pessoas sem a habilidade necessária ou em um ambiente sem padronização para a realização de procedimentos médicos, ou a conjunção dos dois fatores. Apesar dos avanços científicos capazes de proporcionar um abortamento seguro para a mulher, abortos inseguros continuam a ocorrer, causando aumento dos custos ao sistema de saúde, complicações e mortes materno (OMS, 2009).

Considerando que a mortalidade representa apenas uma pequena parte de um problema, ou seja, apenas o começo de uma situação de proporção muito maior, à hospitalização por abortamento que é de grande magnitude. A curetagem pós-abortamento representa o segundo procedimento obstétrico mais realizado nas unidades de internação da rede pública de serviços de saúde, superada apenas pelos partos normais (BRASIL, 2011).

Os profissionais da equipe de enfermagem, ao assistirem mulheres em processo de abortamento provocado, trazem consigo a ideia de que essas mulheres cometeram um crime perante a lei e são pecadoras também diante de Deus. Nesse sentido, os profissionais pensam e agem de acordo com suas crenças e valores, deixando clara sua visão de mundo, no que diz respeito ao modo como percebem a mulher que aborta (GESTEIRA, 2008).

O enfermeiro tem grande importância na recuperação da paciente que passou pelo processo de aborto. A atuação mais eficaz do enfermeiro nessa

situação é proporcionar uma assistência centrada no reequilíbrio bio-psicosocioespíritual (RIBEIRO, 2018).

Os profissionais que são especialistas ou trabalham na área obstétrica estão habituados a lidar com a vida, recepcionar com alegria, mas quando têm que lidar com situações de adversidade como o aborto, sentimentos negativos podem incomodá-los (BARROS *et al.*, 2020). Quando se trata de um abortamento espontâneo, há mais complacência por parte dos profissionais, colocando a mulher em posição de vítima. No abortamento provocado, mas com permissão judicial, há um tratamento com a visão de que a mulher sofre com esse evento. Já no abortamento provocado de maneira ilegal, observa-se uma mudança de tratamento por parte da equipe, nesta modalidade a mulher é vista e julgada como culpada pelo acontecido (AYRES *et al.*, 2018).

Na situação de abortamento, independentemente se fora espontâneo ou provocado, a mulher se encontra em uma situação de vulnerabilidade. Nesse momento a enfermagem deve prestar a assistência devida e respeitar a dor daquela mulher, entretanto o que acontece em sua maioria são atendimentos negligenciados, recriminatórios, munidos de julgamentos da parte profissional acarretando assim, um péssimo atendimento (BRASIL, 2001).

Com a intenção de melhorar a assistência profissional à mulher em casos de abortamento e de reduzir os altos índices de mortalidade materna por esta causa, o Ministério da Saúde garante que toda mulher em processo de aborto inseguro ou espontâneo tenha direito a acolhimento e tratamento com qualidade, criando a Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Aborto publicada em 2005 no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2005). Dessa forma, este estudo teve por objetivo verificar o comportamento dos profissionais de Enfermagem sobre o aborto e sua influência na assistência prestada à mulher em processo de abortamento.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que adotou as seguintes etapas para sua elaboração: identificação do tema, definições de critério de inclusão dos artigos, escolha dos artigos em potencial e apresentação dos dados coletados na forma de quadros. A coleta de dados se iniciou em abril de 2022 e foi finalizada em setembro do mesmo ano num processo de análise referentes artigos à temática da assistência de Enfermagem sobre abortamento, o qual resultou em 10 artigos publicados entre os anos de 2007 a 2022 oriundos das bases de dados, a Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Google Acadêmico.

Utilizou-se como critérios de inclusão a disponibilidade gratuita e de livre acesso dos artigos, publicados nos últimos 15 anos (2007 a setembro de 2022) e redigidos no idioma português. As palavras-chave utilizadas durante as pesquisas nas bases de dados incluíram: "abortamento" e "assistência de Enfermagem".

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os artigos pesquisados mostram que há certa deficiência na assistência humanizada das mulheres em situação de abortamento. Verifica-se que o enfermeiro deve estar preparado para lidar com seus sentimentos, questões de origem social, religiosa e demais elementos que possam interferir no atendimento a essa população.

**Quadro 1: síntese dos artigos**

| AUTOR (ANO)                   | TÍTULO  | OBJETIVO DO ARTIGO  | PRINCIPAIS RESULTADOS  |
|-------------------------------|---|---|--|
| Amorim <i>et al.</i> (2022)   | Humanização na assistência de enfermagem à mulher em situação de aborto.                            | Evidencia-se a importância da atuação dos profissionais da saúde no sentido de planejar e realizar ações de acordo com as necessidades de cuidado manifestadas pelas adolescentes, pois jovens que não são orientados adequadamente com frequência voltam a engravidar e quem sabe abortar novamente. | Foi feito um agrupamento temático dando origem a cinco categorias, dentre elas uma que questiona sobre o abortamento ser uma questão de saúde pública; uma relação de gênero e poder; assistência, prevenção e promoção para adolescentes.   |
| Araújo <i>et al.</i> (2020)   | Assistência de enfermagem à mulher em risco iminente de abortamento ou aborto efetivo.              | Analisar a assistência de enfermagem acerca do cuidado proporcionado as mulheres em processo de abortamento, de acordo com as evidências científicas.   | Foi possível identificar que há falta de humanização no atendimento das mulheres, o que acarreta um maior índice de abortamento por vergonha e medo as mulheres acabam procurando maneiras erradas para esse processo.   |
| Cedraz <i>et al.</i> (2018)   | Mulheres no processo de abortamento frente à assistência de enfermagem: revisão sistemática.        | Identificar as necessidades das mulheres em processo de abortamento, frente ao acolhimento e assistência de enfermagem, a partir das produções científicas.   | Foi possível identificar os questionamentos dessas mulheres em relação ao atendimento por ser estritamente clínico e voltado para o aspecto biológico, desconsiderando o contexto individual.  |
| Gesteira <i>et al.</i> (2008) | Assistência à mulher em processo de abortamento provocado: discurso de profissionais de enfermagem. | Analisar o discurso dos profissionais de enfermagem com relação à assistência prestada às mulheres em processo de abortamento provocado.  | As profissionais da equipe de enfermagem percebem o abortamento como crime, pecado e a assistência como discriminação.   |
| Gondim <i>et al.</i> (2007)   | O cuidado de enfermagem na visão de mulheres em situação de abortamento.                            | Compreender como as mulheres internadas em um hospital público, em decorrência da situação de abortamento, reconhecem os cuidados de enfermagem prestado a elas   | Os resultados apontaram a necessidade de criar um ambiente que propicie a escuta, ajudando essas mulheres a elaborar seus sentimentos, permitindo aos profissionais condutas mais próximas da realidade delas, de forma que seus próprios desejos e conflitos sejam menores e que seja contemplada a integralidade da assistência. |

|                                |  |  |  |
|--------------------------------|--|--|--|
| Mello <i>et al</i> (2018)      | Assistência de enfermagem diante do aborto legal.  | Identificar na literatura a assistência ideal prestada pela equipe de enfermagem às mulheres que passam pelo abortamento legal.              | A assistência a essas mulheres inicia-se com o acolhimento, onde se deve garantir o estabelecimento de vínculo de empatia e o fornecimento de um espaço de escuta e apoio, garantindo um sigilo.   |
| Pitilin <i>et al</i> (2016)    | Assistência de enfermagem em situação de aborto induzido/provocado: uma revisão integrativa da literatura. | Identificar na literatura científica sobre a assistência de enfermagem em situações de aborto induzido/provocado.                            | Percebeu-se que a atuação do enfermeiro é realizada de forma tecnicista, discriminatória, julgatória e burocrática, contradizendo as diretrizes do código de ética da profissão.   |
| Rodrigues <i>et al.</i> (2017) | Abortamento: protocolo de assistência de enfermagem: relato de experiência.                                | Relatar sobre a aplicação do protocolo de enfermagem na assistência às mulheres em processo de abortamento.                                  | O protocolo foi dividido em três etapas: 1ª. Acolhimento, 2ª. Assistência, 3ª. Cuidado ambulatorial. Devendo o profissional sempre acolher, orientar, informar, explicar cada conduta e apoiar segundo as necessidades.  |
| Soares <i>et al.</i> (2012)    | Práticas de enfermagem na atenção às mulheres em situação de abortamento.                                  | Investigar aspectos que norteiam as práticas de enfermagem voltadas às mulheres em situação de abortamento.                                  | Os resultados evidenciaram duas categorias empíricas: percepção tecnicista do cuidado e cuidado como vínculo solidário e não como direito humano. A 1ª categoria reúne pontos de fragilidade e lacunas existentes, muitas vezes pautada na visão tecnicista do cuidado, gerando condições de trabalho insatisfatórias que desqualificam o cuidado, a 2ª categoria já parte mais para o cuidado, a atenção, a ética e humanização das mulheres. |
| Valandro <i>et al</i> (2009)   | Ser cuidada por profissionais da saúde: percepções e sentimentos de mulheres que sofreram abortamento.     | Identificar percepções e sentimentos de mulheres que sofreram abortamento, principalmente relacionados ao cuidado de profissionais da saúde. | Vários sentimentos e percepções foram mencionados incluindo medo, nervosismo, tristeza, constrangimento, dor pela perda do filho, satisfação com o atendimento dos profissionais, apoio, segurança, dentre outros.   |

Fonte: elaborado pelos autores a partir dos dados coletados nos artigos.

Com base nas informações coletadas, percebeu-se que o papel do enfermeiro ao prestar cuidados às mulheres com abortamento visa não somente a obediência sobre os preceitos éticos, mas também oferecer medidas e condições humanizadas de forma que a mulher em questão se sinta acolhida holisticamente dentro de uma abordagem caracterizada no método de compreensão e de reflexão sobre um tema que possibilita refletir sobre questões inquietantes.

A despeito disso, o Código de Ética de Enfermagem (COFEN, 2007) prescreve que, durante o processo de assistência à mulher, as questões filosóficas e religiosas dos profissionais não devem interferir no atendimento; enfatiza também que sob nenhuma forma de violência deve – se efetuar maneiras que satisfaçam as necessidades de saúde de forma integral preservando a autonomia das pessoas.

Ademais, no Brasil emerge uma necessidade cada vez maior de estudos sobre o abortamento inseguro, clandestino, principalmente em populações de baixa renda, nas quais há um número maior de casos de aborto nas taxas de morbimortalidade materna (FUSCO, 2008) e onde se faz mais necessário trabalhar o planejamento familiar preventivo. É preciso considerar que o aborto provocado é uma realidade que atinge, com frequência alarmante, a mulher brasileira e que, portanto, merece um tratamento mais sério do que aquele que tem recebido até agora em nossa sociedade (FUSCO, 2008).

A vivência do abortamento se configura como uma crise e a atuação profissional deveriam ser pautadas pela compreensão dos sentimentos expressos pelas mulheres, buscando discernir alguns temores ambivalentes vivenciados por elas e, principalmente, evitando posições legalistas e moralistas em relação à prática do aborto (SANTOS; ROSENBERG, 2004).

Nesse processo, apesar de se requerer dos profissionais assistenciais um controle emocional para boa qualidade dos cuidados, é necessário um ambiente agradável e organizado para a prestação dos cuidados. Sendo assim, a gestão de saúde precisa entender a necessidade de reorganizar as internações de mulheres que sofreram ou provocaram o aborto, separando-as das puérperas, para que

sentimentos negativos sobre a maternidade e sua perda sejam desenvolvidos pelas vítimas (PITILIN *et al.*, 2019).

A assistência prestada não está sendo pautada no olhar holístico a essas mulheres, e sim baseada apenas no físico refutando o atendimento individualizado e reforçando a falta de informação ou de acompanhamento. Portanto o receio do julgamento pelo ato praticado faz com que algumas mulheres, em situação de abortamento, por elas induzido, busquem por assistência apenas por que apresentam restos embrionários. O medo de censura familiar e social faz com quem enfrentem a internação sozinhas tornando-a mais dolorosa ainda (PEDROSA; GARCIA, 2000).

Após o aborto, é de grande importância para as mulheres, além de ser um direito, receber uma atenção psicossocial integrada a uma prática multidisciplinar ao estado emocional dessas mulheres sendo assim o desejo delas, podendo ser incluindo no roteiro de conversas destes profissionais a maternidade, o desejo de ser ou não mãe, sexualidade, o relacionamento com o parceiro, a verbalização dos sentimentos, a compreensão dos significados do aborto e os motivos que levaram ao surgimento da interrupção de uma gravidez indesejada (BRASIL, 2011).

Criar um ambiente que propicie a escuta pode ajudar essas mulheres a elaborar seus sentimentos, permitindo aos profissionais uma conduta mais próxima da realidade delas, de forma que as projeções de seus próprios desejos e conflitos sejam menores (LEOCÁDIO, 2004). A humanização do serviço de enfermagem implica na organização de serviços, cujo ambiente seja acolhedor e confortável, mas principalmente que tenha profissionais qualificados e comprometidos com a qualidade do cuidado (GONDIN, 2007).

Emond *et al.* (2019), ressaltam a importância dessa continuidade do cuidado às mulheres, ou seja, que, ao sofrerem o aborto e receberem alta hospitalar, devem sair da unidade com um agendamento de consulta de planejamento familiar ou ao menos um aconselhamento de buscar a Unidade Básica de Saúde – UBS da sua área para procurar essas consultas. Observa-se a necessidade de comunicação

entre a atenção secundária e primária para que novos casos não se repitam por falta de informação e aconselhamento.

Encaminhar para um acompanhamento psicológico e assistente social para um suporte de apoio emocional para que nos casos em que a mulher deseje engravidar após o abortamento, orientá-la sobre as causas do acontecido; atentar para sinais de disfunção sexual; informar sobre rotina ambulatorio com a equipe multiprofissional; orientar sobre a realização de exame ginecológico e testagem para sorologias de HIV, hepatite B e C e sífilis; orientar família sobre apoio diário; e esclarecer que pode comparecer ao serviço se achar necessário ou surgir alguma dúvida (RODRIGUES *et al.*, 2017).

## **4 CONCLUSÃO**

O profissional de Enfermagem deve compreender e refletir nas suas ações das necessidades físicas e emocional das mulheres, que devem ser atendidas em sua totalidade. É essencial que o enfermeiro dê uma boa atenção na busca de assistências atuais e humanitárias desde admissão até a alta dessas mulheres. No momento da assistência quando é bem atendida, diminui o risco de agravamento, evitando um possível estresse pós-traumático, uma situação que é bem frequente nos casos de abortamento.

Contudo, há uma grande necessidade de avançar na melhoria da assistência, tanto nos níveis gestores para a oferta de serviços que garantem: acolhimento, informação, aconselhamento, competência profissional, tecnologia apropriada disponível e relacionamento pessoal pontuado no respeito à dignidade e aos direitos sexuais e reprodutivos, criações de protocolos na assistência primária e secundária, como no incentivo em buscas de novos conhecimentos, chegando assim uma assistência integral e humanizada. Caso contrário, pouco se poderá fazer para mudar os atuais índices de mortalidade materna brasileiros e a assistência à saúde da mulher no contexto do abortamento.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, L. C. S. *et al.* Humanização na Assistência de Enfermagem à Mulher em situação de aborto. **RECISATEC –Revista Científica Saúde e Tecnologia**. v.2, n.1, 2022. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/67/57>. Acesso em: set. 2022

ANJOS, K. F. *et al.* 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, set. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/yTbJpnr9CbpSvzVKggKsJdt/?lang=pt>. Acesso em: 01 abr. 2022.

ARAÚJO, J. K. S. *et al.* Assistência de enfermagem à mulheres em risco iminente de abortamento ou aborto efetivo. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 12, e18991210728, 2020. Disponível em: [redib.org/Record/oai\\_articulo3012193-assistencia-de-enfermagem-a-mulher-em-risco-iminente-de-abortamento-ou-aborto-efetivo](https://redib.org/Record/oai_articulo3012193-assistencia-de-enfermagem-a-mulher-em-risco-iminente-de-abortamento-ou-aborto-efetivo). Acesso em: 03 abr. 2022.

AYRES, R. *et al.* A contextualização do aborto sob a ótica do enfermeiro. **Revista Nursing**, v. 21, n. 244, p 2334-2337, jul 2018. Disponível em: [http://www.revistanursing.com.br/revistas/244-Setembro2018/A\\_contextualizacao\\_aborto.pdf](http://www.revistanursing.com.br/revistas/244-Setembro2018/A_contextualizacao_aborto.pdf). Acesso em: 03 abr. 2022.

BARROS, B. P. *et al.* Abortamento de repetição: etiologia e cuidados. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p 16, nov 2020. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/347243454\\_Abortamento\\_de\\_repeticao\\_etiologia\\_e\\_cuidados](https://www.researchgate.net/publication/347243454_Abortamento_de_repeticao_etiologia_e_cuidados). Acesso em: 03 abr. 2022.

BRASIL. **Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Casa Civil, 1940. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm). Acesso em: 01 abr. 2022.

BRASIL. **Guia de Vigilância Epidemiológica do Óbito Materno**. Ministério da Saúde. 1. ed. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Análise de Situação de Saúde, 2009. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_epidem\\_obito\\_materno.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidem_obito_materno.pdf). Acesso em: 01 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico**. Ministério da Saúde, Secretaria de atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 5. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_tecnico\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf). Acesso em: 01 abr. 2022.

BRASIL. **Atenção humanizada ao abortamento**: norma técnica. Ministério da Saúde. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_humanizada\\_abortamento.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento.pdf). Acesso em: 01 abr. 2022.

DALLARI, S. G. Aborto - Um Problema Ético da Saúde Pública. **Revista Bioética**, v. 2, n. 1, p. 4, jan 2009. São Paulo - SP. Disponível em:

[https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica](https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica). Acesso em: 03 abr. 2022.

EMOND, T. *et al.* Exploring the needs of parents who experience miscarriage in the emergency department: A qualitative study with parents and nurses. **J Clin**

**Enfermeira**, v. 28, n. 9-10, p. 1952-1965, maio 2019. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30654409/>. Acesso em: 03 abr. 2022.

FUSCO, C. L. B. *et al.* Epidemiologia do aborto inseguro em uma população em situação de pobreza - Favela Inajar de Souza, São Paulo. **Rev Bras Epidemiol.**, v. 11, n. 1, p. 78-88, mar 2008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/4HdcTWkkyqQsp7vy3FNDqzQ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 03 abr. 2022.

GESTEIRA, S. M. A. *et al.* Assistência à mulher em processo de abortamento provocado: discurso de profissionais de enfermagem. **Acta Paulista Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 449-53, dez 2008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/Yp83MY5frwpJqDVgDycpTHc/abstract/?lang=pt> . Acesso em: 03 abr. 2022.

GONDIM, M. M. *et al.* O cuidado de enfermagem na visão de mulheres em situação de abortamento. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 8, fev 2007. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/Y8PWqQYK4M4ttmCRRF6fjvz/abstract/?lang=pt>. Acesso em 01 maio. 2021

PITILIN; E. B. *et al.* A. Assistência de enfermagem em situações de aborto induzido / provocado: uma revisão integrativa da literatura. **Revista electrónica Trimestral de Enfermería**, n 43, p. 453-466, jul 2016. Disponível em:

[https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/pt\\_revision4.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/pt_revision4.pdf). Acesso em: 03 abr. 2022.

RIBEIRO, F. R. G. *et al.* Repertórios interpretativos na controvérsia sobre a legalização do aborto de fetos anencefálicos. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, p. 63-

71, São Paulo, out 2011. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/psoc/a/GcxvMpczwM4cpXcRqpNYxmn/?lang=pt>. Acesso em: 01 abr. 2022.

RODRIGUES, W. F. G. *et al.* Abortamento: protocolo de assistência de enfermagem: relato de experiência. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 11, n. 8, p. 3171-5 ago, 2017, Recife. Disponível em:  
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110224/22143>. Acesso em: 03 abr. 2022.

VALANDRO, K. D. B. *et al.* Ser cuidada por profissionais da saúde: Percepções e sentimentos de mulheres que sofreram abortamento. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 18 n. 1, p. 147-154, mar 2009. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/tce/a/v9JKjsDNKjM4v33GJ35TrFk/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 03 abr. 2022.

VENTURA, M. *et al.* **Direitos Reprodutivos no Brasil**. 3. ed. Ministério da Saúde, set 2009, p.33-51. Disponível em:  
[http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos\\_reprodutivos3.pdf](http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos_reprodutivos3.pdf). Acesso em: 01 abr. 2022.

SANTOS, D. L. A.; BRITO, R.S. Processo decisório do aborto provocado: Vivência de Mulheres. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p 21, out/dez 2014. Natal-RN. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/physis/a/FHK3yNQNprjRcFQdqX635wt/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 03 abr. 2022.

SOARES, M. C. S; F. *et al.* Práticas de Enfermagem na Atenção às mulheres em situação de abortamento. **Rev Rene**, v.13, n. 1, p. 140-6, jan 2012. Disponível em:  
[https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/4620/1/2012\\_art\\_cmrmsouto.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/4620/1/2012_art_cmrmsouto.pdf). Acesso em: 03 abr. 2022.

SOUSA, V. L. C. *et al.* O aborto entre adolescentes. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 9, n. 2, p. 42-7, mar 2001. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/VnhjBcRyyghbnr5dHKzWpRP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 03 abr. 2022