

Percepção de mulheres em situação de aborto em relação ao atendimento dos profissionais de enfermagem

Women perception in situations of abortion about the nursing care professionals

Percepción de mujeres en situación de aborto en relación a la atención de los profesionales de enfermería

Lílian do Nascimento¹, Priscila Lima da Conceição², Thalita de Paula Silva³, Izabella Nunes Ambrozini de Sousa⁴, Fabíola Lisboa da Silveira Fortes⁵, Érika Andrade e Silva⁶

Informações do Artigo:
Recebido em: 01/07/2019
Aceito em: 24/08/2020

DOI:

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura científica disponível o que vem sendo discutido sobre o aborto e a assistência de enfermagem. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, considerando o recorte temporal de 2009 a 2019. **Resultados:** originaram-se três categorias de discussão: Gênero e autonomia do corpo feminino versus sentimentos da mulher em relação ao aborto; Percepções sociais versus o aborto provocado; Percepção da mulher sobre a assistência dos profissionais de enfermagem frente ao aborto. **Considerações finais:** mulheres em situação de abortamento apontaram a falta de atenção e um afastamento dos profissionais de enfermagem, quando precisam de atendimento. Percebe-se o quanto é importante que esta situação seja trabalhada na formação dos profissionais, em especial, profissionais de enfermagem.

¹Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPgSC) da Faculdade de Medicina; e Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais (IF Sudeste MG), Campus São João del-Rei. E-mail: lilian.nascimento@ifsudestemg.edu.br

²Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Faculdade de Enfermagem. E-mail: priscilalima.jf@hotmail.com

³Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Faculdade de Enfermagem. E-mail: dpaulatha@gmail.com

⁴Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Faculdade de Enfermagem. E-mail: iza_zini@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Faculdade de Enfermagem, Departamento Materno Infantil e Saúde Pública. E-mail: fabyllisboa@bol.com.br

⁶Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Faculdade de Enfermagem, Departamento Materno Infantil e Saúde Pública. E-mail: erikandradesilva@gmail.com

DESCRITORES:

Aborto; Enfermagem; Serviços de saúde.

ABSTRACT

Objective: To identify on the scientific literature available what has been discussed about abortion and nursing assistance. **Methodology:** integrative review of the literature, considering the time frame from 2009 to 2019. **Results:** three categories of discussion were originated: Gender and autonomy of the female body versus women's feelings regarding abortion; Social perceptions versus induced abortion; Perception of women on the assistance of nursing professionals in the face of abortion. **Final considerations:** women in a situation of abortion pointed out the lack of attention and distance from nursing professionals, when they need assistance. It is clear how important it is that this situation is worked on in the training of professionals, especially nursing professionals.

DESCRIPTORS:

Abortion; Nursing; Health services.

RESUMEN

Objetivo: identificar en la literatura científica disponible lo que se ha discutido sobre el aborto y la atención de enfermería. **Metodología:** se realizó una revisión integral de la literatura, considerando el marco temporal de 2009 a 2019. **Resultados:** se originaron tres categorías de discusión: género y autonomía del cuerpo femenino versus sentimientos de las mujeres sobre el aborto; Percepciones sociales versus aborto inducido; Percepción de las mujeres sobre la atención de los profesionales de enfermería que enfrentan el aborto. **Consideraciones finales:** Las mujeres en situaciones de aborto señalaron la falta de atención y la eliminación de los profesionales de enfermería cuando necesitan atención. Nos damos cuenta de lo importante que es trabajar esta situación en la formación de profesionales, especialmente profesionales de enfermería.

DESCRIPTORES:

Aborto; Enfermería; Servicios de salud.

INTRODUÇÃO

Ainda que o entendimento pelo aborto legal e seguro seja imprescindível no alcance dos objetivos para um desenvolvimento sustentável de acesso à saúde sexual e reprodutiva, de acordo com estudos da Organização Mundial de Saúde (OMS)⁽¹⁾, mundialmente mais de 25 milhões de abortos são considerados inseguros (quase a metade do total de abortos) dos que ocorrem todos os anos. Sendo que a maior parte ocorre em países em desenvolvimento⁽¹⁾.

No Brasil, resultados da Pesquisa Nacional de aborto de 2016⁽²⁾ apontam para o aborto como um fenômeno frequente e contínuo entre mulheres brasileiras, que independe de classe social, grupo racial, nível educacional e religião. A pesquisa nacional revela que no ano de 2015, em torno de 416 mil mulheres passaram por este fenômeno, utilizando medicações para abortar, sendo que quase metade destas mulheres necessitou de internação para finalizar o aborto⁽²⁾.

Além do risco de morte, o aborto incompleto e inseguro pode levar a internação decorrente da falha em remover todo tecido gestacional do útero; hemorragias; ferimentos vaginais, na cérvix e útero; além de infecções⁽¹⁾. O que torna essencial um atendimento adequado e oportuno à mulher,

reconhecendo sinais possíveis de complicação e acolhendo sentimentos de medo e vergonha, que por vezes, atrasam a busca pelo cuidado necessário. Logo, minimizar a desumanização e reduzir a discriminação no atendimento à mulheres seria uma realidade desejável em diversas instituições públicas de saúde⁽³⁾.

Na busca pela compreensão deste procedimento, atribui-se ao “aborto” a interrupção de uma gravidez que resulta na remoção de um feto ou embrião antes que este venha a sobreviver fora do útero materno⁽⁴⁾. O aborto pode ocorrer de duas formas: pode ser provocado, quando a interrupção da gravidez é uma decisão que resulta em alguma ação com essa finalidade; ou espontâneo, quando a perda do feto não é consequência de manipulação voluntária. A partir destas concepções, compreende-se que diagnosticar o abortamento provocado implica em dificuldades e limitações, em especial ao profissional de saúde que realiza o atendimento imediato a mulher nesta condição⁽⁵⁾.

De acordo com a legislação brasileira, artigo 124 do código penal, o aborto é considerado um ato ilegal. Exceto, em hipóteses elencadas no artigo 128, que dispõe sobre a prática permitida do aborto, aqui ilustra-se: gravidez resultante de estupro; quando não há outro meio de salvar a vida da gestante; e em casos de bebês anencéfalos⁽⁶⁾. A anencefalia é doença letal representada por um defeito de fechamento da porção anterior do Tubo Neural, com ausência parcial do encéfalo e da calota craniana⁽⁷⁾.

Verifica-se que, em casos em que a ilegalidade é relacionada ao aborto, a realização na prática não deixa de ser coibida. Ainda que, a prática ilegal do aborto leve a internações hospitalares, o procedimento é feito em locais inapropriados de condições higiênicas, e por pessoas com pouco conhecimento técnico⁽⁸⁾.

O Ministério da Saúde⁽⁹⁾ apresenta que a criminalização do aborto não coíbe cerca de 1 milhão de mulheres praticarem o ato, este número torna-se ainda mais significativo quando cerca 250 mil precisam ser hospitalizadas por complicações durante e pós aborto, muitas delas complicações graves, chegando ao óbito. Os perfis dessas mulheres são: negras, jovens, solteiras e com até o ensino fundamental completo.

Apesar de toda a discussão que a temática sobre o aborto provoca, devido a diferentes posicionamentos morais e religiosos. Constata-se sua prática realizada cotidianamente, e não podemos negar que mulheres estão morrendo ou ficando com seus órgãos reprodutivos comprometidos, e principalmente com seu emocional abalado quando passam por este evento. Algumas mulheres sofrem com a decisão e principalmente com a forma como são acolhidas em algumas instituições hospitalares, pelos profissionais de saúde, e em especial pela equipe de enfermagem que realiza seu atendimento inicial e cuidados no pós-abortamento.

Reflexos do estigma com o procedimento aborto são: manifestações de recusa da internação

em determinados hospitais, períodos longos de espera para o atendimento, e morosidade nas respostas as reais necessidades da mulher em situação de abortamento, em decorrência da banalização de sintomas ou atribuições a um julgado sentimento de culpa pela realização do aborto⁽³⁾.

Objetivo

Identificar na literatura científica disponível o que vem sendo discutido sobre o aborto e assistência de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa é um método de pesquisa que busca sintetizar resultados de pesquisas sobre determinado assunto de forma sistemática e organizada⁽¹¹⁾. Como opção de guideline, a revisão foi baseada no método preconizado e construído conforme a metodologia PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses)⁽¹⁰⁾, considerando e cumprindo a seis etapas previstas para o desenvolvimento da revisão, tais como: identificação do tema para a revisão, seleção de critérios de inclusão e exclusão de estudos, categorização dos estudos, avaliação, interpretação dos resultados e apresentação da revisão com uma análise crítica dos achados⁽¹¹⁾.

Iniciou-se a reflexão desta revisão e definição dos descritores com a seguinte questão norteadora: Qual a percepção de mulheres em situação de aborto em relação ao atendimento dos profissionais de enfermagem?

A seleção dos artigos aconteceu no período compreendido entre abril a junho de 2019, o qual foram selecionados artigos dos últimos 10 anos (2009 a 2019). Buscou-se identificar quais trabalhos se aproximavam da temática delimitada a partir da leitura dos resumos e do acesso aos textos completos.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: textos completos relacionados a temática aborto e profissionais de enfermagem dos últimos dez anos, com disponibilidade on-line ou via material impresso, redigido em português, inglês ou espanhol. Determinou-se os últimos dez anos para busca, por ser uma período de significativas discussões relacionadas a temática aborto e sua legalização, assim como, considerando a conjuntura das políticas de saúde da mulher neste período.

De modo que, a coleta dos trabalhos ocorreu a partir dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), são eles: aborto; aborto provocado; enfermagem; assistência de enfermagem; serviços de saúde e agravos. Do mesmo modo, as terminologias em Saúde da Biblioteca Virtual de Saúde Enfermagem (BVS Enfermagem) foram: aborto, aborto provocado; enfermagem; assistência de enfermagem; serviços de saúde e agravos.

Como estratégia para identificação dos estudos foram utilizadas combinações dos descritores relevantes para esta revisão, utilizando o operador booleano [AND], conforme quadro 1.

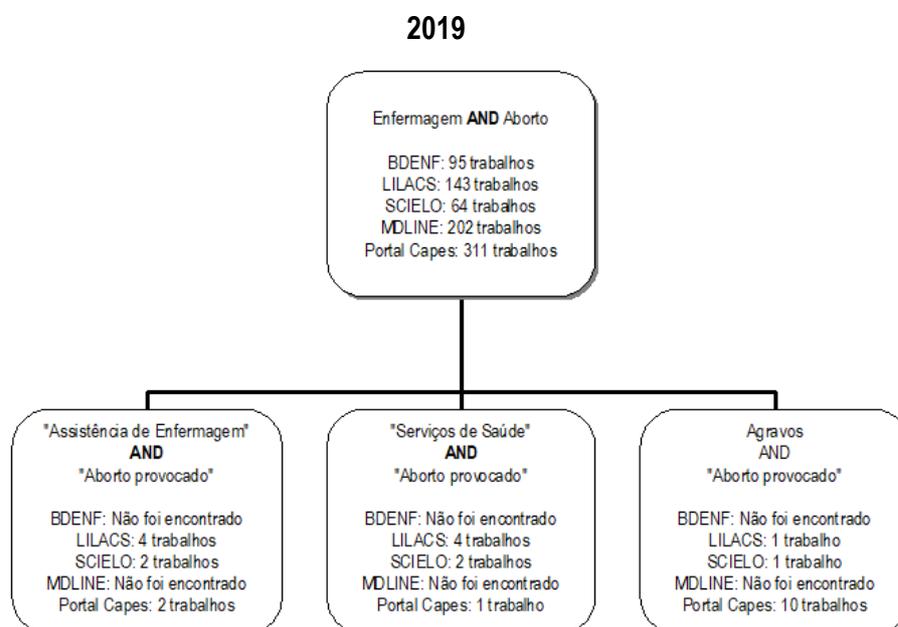
Quadro 1. Combinação dos descritores utilizando operador booleano [AND]

Enfermagem	AND	Aborto
"Assistência de Enfermagem"	AND	"Aborto provocado"
"Serviços de Saúde"	AND	"Aborto provocado"
Agravos	AND	"Aborto provocado"

Fonte: elaborado pelas autoras, 2019

A busca ocorreu no Portal de Periódicos da Capes, e diretamente nas seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE). Em um primeiro momento, foram selecionados 842 trabalhos no portal e nas bases, conforme ilustra a figura 1:

Figura 1. Resultado da busca de trabalhos por combinações de descritores nas bases de dados,



Fonte: elaborado pelas autoras, 2019.

Do total de trabalhos encontrados, foram excluídos trabalhos repetidos e utilizados filtros de tema e critérios de inclusão, sendo selecionados ao final 11 artigos que de fato abordavam a temática objetivo do estudo, sendo 10 nacionais e um internacional (britânico).

Os artigos selecionados foram lidos, sendo observados aspectos relacionados a características e conteúdos, como: periódico (número, volume e ano), autores, título e a natureza do artigo, temática central, metodologia e descrição do conteúdo. Os trabalhos foram analisados de modo descritivo, agrupados de acordo com a coerência com o tema.

RESULTADOS

A discussão sobre o aborto há muito tempo apresenta-se como enfoque de polêmicas, mas somente nas últimas décadas foram intensificados mais estudos relacionados a questões legais e implicações.

O recorte de tempo escolhido para esta revisão, sobre trabalhos relacionados a percepção de mulheres em situação de aborto frente aos cuidados de enfermagem, de acordo com autor, título e ano, no período de 2009 a 2019, seguem descritos no quadro 2.

Quadro 2. Relação dos artigos selecionados no período de 2009 a 2019

Titulo	Autor(es)	Ano
1. Aborto provocado: Representações sociais de mulheres.	Pérez BAG, Gomes NP, Santos MFS, Diniz NMF.	2013
2. Perfil de mulheres que vivenciaram complicações decorrentes do aborto: evidências da literatura científica brasileira	Araújo AKL, Silva Júnior FJG, Araujo Filho ACA, Nery IS, Monteiro CFS	2016
3. Integralidade do cuidado em enfermagem para mulher que vivenciou o aborto inseguro.	Carvalho SM, Paes GO.	2014
4. A contextualização do aborto sob a ótica do enfermeiro.	Ayres R, Xavier RB, Silva JN, Martins AC, Berto PAS.	2018
5. Percepções de mulheres que vivenciaram o aborto sobre autonomia do corpo feminino.	Santos CS, Silveira LMC.	2017
6. Aborto provocado: o discurso das mulheres sobre suas relações familiares.	Souza ZCSN, Diniz NMF.	2011
7. Maus-tratos e discriminação na assistência ao aborto provocado: a percepção das mulheres em Teresina, Piauí, Brasil.	Madeiro AP, Rufino AC.	2017
8. Representação de enfermeiras sobre o cuidado com mulheres em situação de aborto inseguro	Moitari CLH, Martini JG, Vargas MA.	2012
9. Cuidado integral e aconselhamento reprodutivo à mulher que abortou: percepções da enfermagem	Strefling ISS, Lunardi Filho WD, Kerber NPC, Soares MC, Gomes VLO, Vargas E.	2013
10. Towards comprehensive early abortion service delivery in high income countries: insights for improving universal access to abortion in Australia.	Dawson A, Bateson D, Estoesta J, Sullivan E	2016
11. Factors Associated with Abortion in Women of Reproductive Age.	Santos APV, Coelho EAC, Gusmão MEN, Silva DO, Marques PF, Almeida MS.	2016

Fonte: elaborado pelas autoras, 2019.

Mediante a temática abordada, os trabalhos analisados foram agrupados em três categorias: Gênero e autonomia do corpo feminino versus sentimentos da mulher em relação ao aborto; Percepções sociais versus o aborto provocado; Percepção da mulher sobre a assistência dos profissionais de enfermagem frente ao aborto.

DISCUSSÃO

Em meio aos avanços das políticas públicas e assistência voltada a saúde da mulher em situação de abortamento, ocorreram significativas mudanças relacionadas ao arcabouço legal e ético deste procedimento, evidenciando uma inquietação de pesquisadores com situações que podem levar a agravos ou a morte da mulher ou feto, tais como: o risco deste procedimento quando realizado em condições inadequadas, o acolhimento da mulher em complicações de abortamento pela equipe de saúde e em especial a equipe de enfermagem que realiza o primeiro acolhimento deste binômio.

Gênero e autonomia do corpo feminino versus sentimentos da mulher em relação ao aborto

Compreende-se autonomia como a percepção da mulher ao lidar com seu próprio corpo. Ao optar pelo aborto, por vezes, mulheres carregam consigo sentimentos de: culpa, vergonha, coragem, dor, sensação de pecado, fragilidade e desconforto. Tais sentimentos a fazem procurar o serviço de saúde somente em casos de complicações mais graves, relatando apenas queixas físicas, temendo ser julgada como criminosa ou culpada pelos profissionais que as atendem⁽¹²⁾.

Neste âmbito, como as principais causas de aborto são apontadas como hemorragias e infecções, conscientes de possíveis complicações que as levaria aos serviços de saúde, algumas mulheres optam pela indução do aborto com medicações, ao invés de sondas e objetos. Algumas como não chegam a ser assistidas, tem-se uma subnotificação destes casos⁽¹³⁾.

Mas, em outro olhar e realidades, a não autonomia sobre seu próprio corpo, o julgamento e a criminalização do ato abortar, levam mulheres a buscar o procedimento no intuito de provocá-lo com pessoas pouca preparadas, o que acarreta um aumento do risco de morte. Carvalho e Paes⁽¹⁴⁾ mencionam em seu estudo, relatos de mulheres que passaram por inúmeras violências e exposições de risco, como episódios hemorrágicos.

Além disso, é recorrente a responsabilidade imposta à mulher pela prevenção da gravidez indesejada e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, o que reafirma cada vez mais a desigualdade do gênero feminino. Ao compreender o perfil desta mulher, verifica-se na maior parte dos estudos, que a incidência de abortos provocados ocorre em mulheres negras, de baixa renda e pouca escolaridade. Sendo expressivo número destes abortos advindos de uma gravidez indesejada, a qual

ocasiona um conflito interno, o de prosseguir com a gestação até o final, ainda que indesejada ou provocar o aborto. Em qualquer que seja a escolha a mulher é levada ao sofrimento, por não conseguir exercer autonomia sobre seu próprio corpo⁽¹²⁾.

Apesar dos avanços de políticas voltadas a saúde da mulher e discussões relacionadas a direitos sexuais e reprodutivos e igualdade de gênero, para Ayres et al.⁽¹⁵⁾ quando ocorre uma gravidez indesejada há por vezes, uma invisibilidade masculina atribuindo à figura feminina sentimentos de culpa, imprudência ou irresponsabilidade.

Ainda que as mulheres reconheçam a autonomia sobre seus corpos como uma liberdade de escolha quando se trata do aborto, essa escolha precisa ser obscura, inclusive para sua família, por ser o procedimento aborto ligado a um juízo de valor negativo⁽¹⁶⁾. Potencializando, Souza e Diniz⁽¹⁷⁾ apontam que por vezes a decisão de abortar provém de histórias de violência e abandono, vivenciadas com companheiros e familiares. Este abandono pode ocorrer, sobretudo no momento da descoberta da gravidez. Notadamente, ao chegar ao serviço de saúde, a mulher em situação de aborto não recebe acolhimento adequado, sendo julgadas como irresponsáveis por engravidar de forma não planejada, o que invalida o direito sexual e reprodutivo destas mulheres⁽¹⁵⁾.

Percepções sociais versus o aborto provocado

A compreensão social do aborto reflete ainda práticas discriminatórias e de maus-tratos, em especial durante a assistência no pós-abortamento, principalmente entre mulheres as quais são atribuídos a indução do aborto. Sendo comum: julgamento, ameaças de denúncia à polícia, negligência no controle da dor, extensa espera para procedimentos como curetagem uterina, além da internação em conjunto com puérperas. Em estudo de Madeiro e Rufino⁽¹⁸⁾ estes foram os principais tipos de violência institucional narrados, violando o dever de acolher do serviço de saúde e impedindo o atendimento pleno das necessidades de saúde naquele momento.

A criminalização do aborto não extingue a prática, e sim faz com que ela aconteça de forma marginalizada e insegura, ocasionando eventos adversos a saúde da mulher. E sendo estes clandestinos tornam-se um problema real a ser discutido, pois, o despreparo dos profissionais da saúde e o preconceito enraizado da sociedade, faz com que essas mulheres cheguem ao óbito sozinhas e abandonadas pelo Estado e tendo negado seu direito de assistência à saúde, o qual prevê o princípio da equidade, seja qual for a causa da necessidade do cuidado do indivíduo⁽¹⁵⁾.

Perez et al.⁽¹²⁾ referem que as percepções que qualificam o aborto provocado como criminoso ou pecaminoso impactam na expressão de dor, arrependimento, culpa, morte e tristeza e em outros elementos do núcleo periférico da prática, como: medicações, preconceito, raiva. Estas percepções

impactam em práticas profissionais de saúde, resultando no adoecimento das mulheres.

Para Souza e Diniz⁽¹⁷⁾ a enfermagem necessita compreender o contexto social em que estão inseridas as mulheres que abortam, no sentido de reformular suas práticas. Por vezes, são contextos com marcas discriminatórias, discrepâncias sociais, violação de direitos e violência de gênero.

Percepção da mulher sobre a assistência dos profissionais de enfermagem frente ao aborto

Carvalho e Paes⁽¹⁴⁾ mencionam em seu estudo, que na chegada aos serviços de saúde, as mulheres passam por sentimentos de medo e receio em contar o que aconteceu. Somado a isto, a assistência em saúde ofertada pelos profissionais é negligenciada ao descobrirem a causa verdadeira do aborto.

Do outro lado, profissionais de enfermagem revelam ser o cuidado a mulher em situação de aborto cercado em conflitos, como: posicionar-se contra o aborto, apoiar as mulheres ou manter-se imparcial. Ainda que, a preservação da vida, princípios éticos na formação do profissional e princípios religiosos, promovam ações contrárias ao aborto⁽¹⁹⁾.

Frente ao tratamento recebido pelos profissionais, para as mulheres, o único recurso ao aborto provocado é o atendimento clandestino⁽¹²⁾. Notório que, em situações de gravidez indesejada, ainda que desejando ajudar a mulher, profissionais de enfermagem apenas a orientam a ir para casa pensar sobre a “não realizar a prática do aborto”, o que acaba desencadeando o sentimento de abandono desta mulher⁽¹⁹⁾.

Pérez e colaboradores⁽¹²⁾ referem que os profissionais de enfermagem devem atentar-se ao estado emocional da mulher desde a descoberta da gravidez. E caso tenha ocorrido o aborto, devem atentar-se a esta mulher após o procedimento, muitas mulheres desenvolvem depressão proveniente da culpa e arrependimento, podendo ser ocasionado não somente pela culpa pela prática do aborto, mas também pelo alívio após a realização da mesma.

Além disso, profissionais que atuam com educação em saúde tem como uma de suas responsabilidades a prevenção da prática do aborto, para isso podem realizar promoção da saúde reprodutiva, com enfoque a integralidade do cuidado, incluindo nesse processo: inserção social e acolhimento de mulheres no acesso a métodos contraceptivos e aos serviços de planejamento reprodutivo⁽¹⁴⁾.

Para Ayres et al.⁽¹⁵⁾ o profissional de enfermagem em meio a questão ética relacionada a profissão, reflete em sua prática profissional atitudes e valores sociais e intelectuais. Neste sentido, Strefling et al.⁽²⁰⁾ salienta a importância da qualificação dos profissionais de enfermagem e realização de outros estudos com esta perspectiva. Consoante, um estudo britânico⁽²¹⁾ aponta que a falta de dados e

a polêmica jurídica e de prestação de serviços impacta no acesso das mulheres que buscam o término precoce da gravidez, sendo poucas as revisões sistemáticas no âmbito dos serviços de saúde para auxiliar a formulação de políticas de saúde, inclusive em países de alta renda.

Em outro âmbito, de acordo com Santos et al.⁽²²⁾ há lacunas na implementação de políticas públicas já existentes, evidenciando fragilidades em ações voltadas aos cuidados primários à saúde da mulher em todas as fases de sua vida, somadas a necessidade de um maior respeito aos direitos sexuais e reprodutivos. Em algumas realidades, são indisponíveis informações compatíveis com contextos de vida das mulheres, métodos contraceptivos de escolha, monitoramento clínico e apoio à ações educativas. São fatores que em muitos casos conduzem a uma gestação não planejada tendo como consequência um aborto provocado.

Limitações do estudo

As limitações do estudo referem-se a amostra, visto que foram incluídos apenas os artigos disponíveis on-line gratuitamente. E por ser um tema polêmico e com implicações legais, ainda é pouco falado pelas mulheres que cometem o aborto, logo os estudos neste sentido ainda são limitados.

Contribuições para a área da Enfermagem

Esta revisão possibilitará a compreensão atribuída ao cuidado de profissionais de enfermagem frente a situação de abortamento, os desafios e fragilidades deste cuidado. Contudo, é necessário mais estudos com esta temática, buscando compreender a realidade das mulheres que praticam o aborto, e as lacunas existentes na assistência à saúde. Objetivando ainda fazer cumprir a integralidade do cuidado e a garantia dos seus direitos sexuais e reprodutivos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mulheres em situação de abortamento em seus relatos deixam claro que percebem a falta de atenção e um afastamento dos profissionais de enfermagem, quando precisam de atendimento, fazendo com que busquem a assistência hospitalar apenas em última opção. Percebemos o quanto é importante que esta situação seja trabalhada na formação dos profissionais, em especial a enfermagem. De forma que, estes profissionais ao se formarem possam ofertar uma assistência livre de preconceitos morais e religiosos, promovendo com que mulheres em situação de aborto não se sintam abandonadas no momento em que mais necessitam do cuidado de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Organização das Nações Unidas Brasil (ONU). OMS: proibição não reduz número de abortos e aumenta procedimentos inseguros [Internet]. Brasil: nações unidas Brasil; 2017 [atualizado em 2017 set 28; citado em 2019 Jun 30]. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-proibicao-nao-reduz-numero-de-abortos-e-aumenta-procedimentos-inseguros/>
2. Diniz D, Medeiros M, Madeiro A. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2017 [cited 2019 Oct 29]; 22(2): 653-660. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n2/en_1413-8123-csc-22-02-0653.pdf
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica [internet]. Brasília (DF): MS; 2011. [citado 2019 jul. 31]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento_norma_tecnica_2_ed.pdf
4. Mirabete JF, Fabbrini RN. Manual de direito penal. São Paulo (SP): Atlas; 2019.
5. Benute GRG, Nomura RMY, Lucia MCS, Zugaib M. Interrupção da gestação após o diagnóstico de malformação fetal letal: aspectos emocionais. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. [Internet]. 2006 [cited 2019 Oct 29]; 28(1):10-17. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbgo/v28n1/29588.pdf>
6. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
7. Porto ML. Anencefalia e poder judiciário [Internet]. Brasil: Febrasgo, Federação Brasileira de Associações de Ginecologia e Obstetrícia; 2017 [atualizado em 2017 Jul 04; citado em 2019 Out 29]. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/138-anencefalia-e-poder-judiciario>
8. Hardy E, Alves G. Complicações pós-aborto provocado: fatores associados. Cad. Saúde Pública [Internet]. 1992 [cited 2019 Oct 29]; 8(4): 454-458. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v8n4/v8n4a10.pdf>
9. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Uma mulher morre a cada 2 dias por aborto inseguro, diz Ministério da Saúde [Internet]. Brasil: Cofen; 2018 [acesso 2019 Oct 29]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/uma-mulher-morre-a-cada-2-dias-por-cao-do-aborto-inseguro-diz-ministerio-da-saude_64714.html
10. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta- Analyses (PRISMA) [Internet]. 2015 [citado 2020 jul 07]. Disponível em: <http://www.prisma-statement.org/>
11. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo) [Internet]. 2010 [cited 2019 Oct 29]; 8(1):102-106. Disponível em:

- <https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/1679-4508-eins-8-1-0102.pdf>
12. Pérez BAG, Gomes NP, Santos MFS, Diniz NMF. Aborto provocado: representações sociais de mulheres. Rev. Enferm. UERJ [Internet]. 2013 [cited 2019 Oct 29]; 21(esp.2): 736-742. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11516>
 13. Araújo AKL, Silva Júnior FJG, Araujo Filho ACA, Nery IS, Monteiro CFS. Perfil de mulheres que vivenciaram complicações decorrentes do aborto evidências da literatura. R. Interd. [Internet]. 2016 [cited 2019 Oct 23];9(1):224-233. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/491>
 14. Carvalho SM, Paes GO. Integralidade do cuidado em enfermagem para a mulher que vivenciou o aborto inseguro. Esc. Anna Nery [Internet]. 2014 [cited 2019 Oct 29];18(1):130-135. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/ean/v18n1/en_1414-8145-ean-18-01-0130.pdf
 15. Ayres R, Martins AC, Xavier RB, Silva JN, Bento PASS, Silva JN. A contextualização do aborto sob a ótica do enfermeiro. Nursing [Internet] 2018 [cited 2019 Oct 29];21(244):2334-2337. Disponível em: http://www.revistanursing.com.br/revistas/244-Setembro2018/A_contextualizacao_aborto.pdf
 16. Santos CS, Silveira LMC. Percepções de Mulheres que Vivenciaram o Aborto sobre Autonomia do Corpo Feminino. Psicol. cienc. prof. [Internet] 2017 [cited 2019 Oct 29];37(2):304-317. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v37n2/1982-3703-pcp-37-2-0304.pdf>
 17. Souza ZCSN, Diniz NMF. Aborto provocado: o discurso das mulheres sobre suas relações familiares. Texto contexto - enferm. [Internet] 2011 [cited 2019 Oct 29];20(4):742-750. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v20n4/13.pdf>
 18. Madeiro AP, Rufino AC. Maus-tratos e discriminação na assistência ao aborto provocado: a percepção das mulheres em Teresina, Piauí, Brasil. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2017 [cited 2019 Oct 29];22(8):2771-2780. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n8/1413-8123-csc-22-08-2771.pdf>
 19. Mortari CLH, Martini JG, Vargas MA. Representações de enfermeiras sobre o cuidado com mulheres em situação de aborto inseguro. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2012 [cited 2019 Oct 29];46(4):914-921. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n4/en_19.pdf
 20. Strefling ISS, Lunardi Filho WD, Kerber NPC, Soares MC, Gomes VLO, Vargas E. Cuidado integral e aconselhamento reprodutivo à mulher que abortou: percepções da enfermagem. Esc. Anna Nery [Internet]. 2013 [cited 2019 Oct 29];17(4):698-704. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/ean/v17n4/en_1414-8145-ean-17-04-0698.pdf
 21. Dawson A, Bateson D, Estoesta J, Sullivan E. Towards comprehensive early abortion service

delivery in high income countries: insights for improving universal access to abortion in Australia. BMC Health Serv Res. [Internet] 2016 [cited 2019 Oct 29];16(1):612. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27770797/>

22. Santos APV, Coelho EAC, Gusmão MEN, Silva DO, Marques PF, Almeida MS. Factors Associated with Abortion in Women of Reproductive Age. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. [Internet]. 2016 [cited 2020 Aug 08];38(6):273-279. Available from: https://www.researchgate.net/publication/305212075_Factors_Associated_with_Abortion_in_Women_of_Reproductive_Age