

# O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora

Ano 2019

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)

# O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Karine de Lima

Revisão: Os autores

### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C749 O conhecimento na competência da teoria e da prática em enfermagem 1 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-167-1

DOI 10.22533/at.ed.671191203

1. Enfermagem – Prática profissional. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

A obra “*O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 3 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 31 capítulos, o volume I aborda a Enfermagem no como atuante no cuidado à mulher, criança, adolescente, homem e idoso, trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

Esse olhar diferenciado promove o conhecimento, facilitando a atuação do profissional diante das especificidades inerentes a cada público. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma mais eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Colaborando com as mais diversas transformações no contexto da saúde, este volume I é dedicado ao público de mulheres, incluindo a vertente materno-infantil, quando aborda pesquisas relacionadas às morbidades no período gestacional, aleitamento materno, cuidados no puerpério, dentre outras. Além disso, as publicações também fornecem conhecimento para o cuidado à criança e ao adolescente, trazendo assuntos como cuidados de enfermagem em pediatria e ações para promoção da saúde do adolescente. Por fim, não menos relevante, os capítulos também tratam sobre a saúde do homem e do idoso, com temáticas como nutrição e qualidade de vida da pessoa idosa, assistência à saúde do homem na atenção primária e masculinidade.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada, humanizada e com um olhar especial no que diz respeito à saúde da mulher e da criança, bem como do binômio mãe-filho, além da saúde dos demais públicos como adolescentes, idosos e homem, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM PUÉRPERAS	
Fabiana Travassos Costa	
Joelmara Furtado Pereira dos Santos	
Clíce Pimentel Cunha de Sousa	
Danyelle Carneiro de Souza Cavalcante	
Karla Conceição Costa Oliveira	
Josinete Lins Melo Matos	
Ana Mônica Abreu dos Santos de Oliveira	
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão	
Franco Celso da Silva Gomes	
Lierbeth Santos Pereira Penha	
Gerusinete Rodrigues Bastos dos Santos	
Francisca Bruna Arruda Aragão	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6711912031</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>11</b>
A ENFERMAGEM AUXILIANDO NA TRANSIÇÃO DA MULHER COM SÍFILIS	
Valéria Silva de Mello	
Rosângela da Silva Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6711912032</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>26</b>
A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL E POSSÍVEIS BENEFÍCIOS DA OFERTA DO LEITE MATERNO PARA A CRIANÇA	
José Cláudio da Silva Junior	
Roseane de Souza Lucena	
Sidrailson José da Silva	
Lenora Moraes Correia de Melo	
Maria Luciana da Silva	
Lucimar Maria da Silva	
Karen Espindola Silva	
Mônica Maria Santos do Vale	
Adriana Guimarães Negromonte Bezerra	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6711912033</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>31</b>
A TEORIA AMBIENTALISTA DE FLORENCE NIGHTINGALE E O CUIDADO À CRIANÇA NO CÁRCERE	
Denise Santana Silva dos Santos	
Climene Laura de Camargo	
Darci de Oliveira Santa Rosa	
Maria Carolina Ortiz Whitaker	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6711912034</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>39</b>
ATENDIMENTO DE PUERICULTURA COMO FORMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	
Andressa Peripolli Rodrigues	
Santo Ângelo - Rio Grande do Sul	
Greice Machado Pieszak	
Lucimara Sonaglio Rocha	
Margot Agathe Seiffert	

Mariéli Terezinha Krampe Machado  
Neiva Claudete Brondani Machado  
Rita Fernanda Monteiro Fernandes  
Sandra Maria de Mello Cardoso

**DOI 10.22533/at.ed.6711912035**

**CAPÍTULO 6 ..... 51**

A ÓTICA DO ADOLESCENTE HOSPITALIZADO ACERCA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Nathália da Silva Pimentel Reis  
Maria Fabiane Galdino dos Santos  
Inez Silva de Almeida  
Helena Ferraz Gomes  
Ellen Marcia Peres  
Dayana Carvalho Leite  
Andreia Jorge da Costa

**DOI 10.22533/at.ed.6711912036**

**CAPÍTULO 7 ..... 60**

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO DESMAME PRECOCE

Letícia Natany França  
Ana Paula Santos Silva  
Letícia Rodrigues Barboza  
Carolina Vasconcelos de Almeida Neves

**DOI 10.22533/at.ed.6711912037**

**CAPÍTULO 8 ..... 66**

AUTO PERCEPÇÃO E FUNCIONALIDADE SEXUAL ENTRE MULHERES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO CONTRA O CÂNCER DE MAMA

Mary Dayane Wilminlane Da Silva  
Erica Elice Lessa Ferreira  
Luciana Dilane Santos Barbosa  
Flávia Gymena Silva de Andrade  
Maria José Lima Pereira da Silva  
Maria Clara Acioli Lins Lima

**DOI 10.22533/at.ed.6711912038**

**CAPÍTULO 9 ..... 68**

AVALIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL DE ROTAVÍRUS EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO

Marizeuda Araújo Gonçalves  
Cleuma Sueli Santos Suto  
Laura Emmanuela Lima Costa  
Eliana do Sacramento de Almeida  
Rita de Cassia Dias Nascimento  
Jobe Lino Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.6711912039**

**CAPÍTULO 10 ..... 82**

CONHECIMENTO DAS GESTANTES EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO

Ana Carolina Cristovão Silva  
Priscila Santos Alves Melo  
Priscyla de Oliveira Nascimento Andrade  
Tatiane Gomes Guedes  
Francisca Márcia Pereira Linhares

Ester Marcele Ferreira de Melo  
DOI 10.22533/at.ed.67119120310

**CAPÍTULO 11 ..... 94**

USO DE MEDICAMENTOS POR MÃES ADOLESCENTES DURANTE A AMAMENTAÇÃO

Edna Maria Camelo Chaves  
Ana Paola de Araújo Lopes  
Rebecca Camurça Torquato  
Aliniana da Silva Santos  
Lidiane do Nascimento Rodrigues  
Ana Valeska Siebra e Silva

DOI 10.22533/at.ed.67119120311

**CAPÍTULO 12 ..... 103**

CONHECIMENTO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM QUANTO ÀS MANOBRAS DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR EM PEDIATRIA

Maria Laura da Silva  
Patrícia Pereira Vasconcelos  
Ana Paula Esmeraldo Lima  
Maria Gorete Lucena de Vasconcelos  
Suzana Lins da Silva  
Gabriela Cunha Schechtman Sette

DOI 10.22533/at.ed.67119120312

**CAPÍTULO 13 ..... 115**

CONSTRUINDO INSTRUMENTO PARA VIABILIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO À PUÉRPERA NA ATENÇÃO BÁSICA

Carlice Maria Scherer  
Luiz Fernando do Nascimento Martins  
Camila Aparecida de Souza Duarte Lenhart

DOI 10.22533/at.ed.67119120313

**CAPÍTULO 14 ..... 120**

FATORES ASSOCIADOS À PEREGRINAÇÃO DE MULHERES NO ANTEPARTO: UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL

Rita De Cássia Cajueiro dos Santos  
Noemy Nascimento Medeiros de Matos  
Quessia Paz Rodrigues  
Tatiane de Souza Mançú  
Millani Souza de Almeida  
Enilda Rosendo do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.67119120314

**CAPÍTULO 15 ..... 132**

MICROCEFALIA ASSOCIADA AO ZIKA VÍRUS: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO ADOTADAS PELAS MÃES

Raissa Oliveira Coelho Nunes  
Francisco de Sales Clementino

DOI 10.22533/at.ed.67119120315

**CAPÍTULO 16 ..... 149**

PARALISIA CEREBRAL: UMA ABORDAGEM SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA A CRIANÇA E A FAMÍLIA

Maxwell do Nascimento Silva

Fernando Rodrigo Correia Garcia  
Josykleude Moraes Barroso  
Manoel Fernandes da Costa Neto  
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão  
Gessica Mayara Santos Costa

**DOI 10.22533/at.ed.67119120316**

**CAPÍTULO 17 ..... 164**

PERCEPÇÃO DA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE À MULHER EM PROCESSO DE ABORTAMENTO PROVOCADO

Evellen Raysa Alves de Lima Bernardo  
Kleytiane Benevides Araújo  
Priscyla de Oliveira Nascimento Andrade  
Priscila Santos Alves Melo  
Francisca Márcia Pereira Linhares  
Ester Marcele Ferreria de Melo

**DOI 10.22533/at.ed.67119120317**

**CAPÍTULO 18 ..... 177**

PERCEPÇÕES ACERCA DA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES PORTADORAS DE CÂNCER DE MAMA: SUPOSIÇÕES X REALIDADE

Erica Elice Lessa Ferreira  
Mary Dayane Wilminlane Da Silva  
Luciana Dilane Santos Barbosa  
Flávia Gymena Silva de Andrade  
Maria José Lima Pereira da Silva  
Bárbara Rafaela Alves da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.67119120318**

**CAPÍTULO 19 ..... 179**

SAÚDE DO ADOLESCENTE: AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DESENVOLVIDAS POR ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Samyra Paula Lustoza Xavier  
Rosane Shirley Saraiva de Lima  
Fabrício Carneiro Costa  
Ana Paula Agostinho Alencar  
Maria de Fátima Antero Sousa Machado  
Antônia Alizandra Gomes dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.67119120319**

**CAPÍTULO 20 ..... 195**

SOPRO SISTÓLICO EM RECÉM NASCIDO E TRATAMENTO CONTINUADO: REVISÃO LITERÁRIA

Débora Jandussi  
Isamau Muanza Mossessi  
Cassiana da Piedade Samento  
Adriana Terezinha de Mattias Franco

**DOI 10.22533/at.ed.67119120320**

**CAPÍTULO 21 ..... 198**

O PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DO TRACOMA ENTRE ESCOLARES DA REDE MUNICIPAL DE UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO

Joseneide Teixeira Câmara  
Tatyanne Maria Pereira de Oliveira;  
Tharlíane Silva Chaves  
Beatriz Mourão Pereira

Leônidas Reis Pinheiro Moura  
Christianne Silva Barreto  
Núbia e Silva Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.67119120321**

**CAPÍTULO 22 ..... 209**

VIVENCIANDO A GESTAÇÃO EM JOVENS PORTADORAS DO VÍRUS DA SÍNDROME DA  
IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA ADQUIRIDA

Renata Cristina Justo de Araújo  
Zuleyce Maria Lessa Pacheco  
Natália de Freitas Costa  
Camila da Silva Marques Badaró  
Camila Messias Ramos  
Ana Claudia Sierra Martins

**DOI 10.22533/at.ed.67119120322**

**CAPÍTULO 23 ..... 220**

ASPECTOS NUTRICIONAIS DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Francisco Gilberto Fernandes Pereira  
Ana Priscila Marques Lima  
Karen Virginia Lopes Gomes  
Natasha Marques Frota  
Lívia Moreira Barros

**DOI 10.22533/at.ed.67119120323**

**CAPÍTULO 24 ..... 231**

INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE ÚLCERA POR PRESSÃO  
EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Mirian Alves da Silva  
Suellen Duarte de Oliveira Matos  
Iraktânia Vitorino Diniz  
Adriana Lira Rufino de Lucena  
Simone Helena dos Santos Oliveira  
Maria Júlia Guimarães Soares Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.67119120324**

**CAPÍTULO 25 ..... 246**

QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO: CONTEXTO GERAL

Danilo Moreira Pereira  
Flávia Rangel de Oliveira  
Gislaine Teixeira da Silva  
Andreia de Oliveira Pinheiro Ribeiro  
Gisélia Maria Cabral de Oliveira  
Douglas Jeremias Rebelo  
Vânia Thais Silva Gomes  
Sônia Maria Filipini  
Sueli dos Santos Vitorino

**DOI 10.22533/at.ed.67119120325**

**CAPÍTULO 26 ..... 255**

OLHAR SOBRE OS TIPOS DE VIOLÊNCIA CONTRA OS IDOSOS, PERFIL DAS VÍTIMAS E DOS  
AGRESSORES: REVISÃO INTEGRATIVA

Jonatas Gomes Neri  
Gilson Aquino Cavalcante  
Kaliene Souza Gonçalves

Lilian Machado de Lima  
Clóvis Gabriel Moreira da Silva  
Sueli Alves Castanha

**DOI 10.22533/at.ed.67119120326**

**CAPÍTULO 27 ..... 268**

ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: LITERATURAS DA ENFERMAGEM BRASILEIRA

José Rocha Gouveia Neto  
Aísha Sthéfany Silva de Menezes  
Bruna Oliveira Gonzaga  
Camila Ritchey Soares de Oliveira Farias  
Danilo do Nascimento Arruda Câmara  
Iago Vieira Gomes  
Mônica Gusmão Lafrande Alves  
Roberta Paolli de Paiva Oliveira  
Xênia Sheila Barbosa Aguiar Queiroz  
Jesana Sá Damasceno Moraes

**DOI 10.22533/at.ed.67119120327**

**CAPÍTULO 28 ..... 277**

MASCULINIDADES E AS REPERCUSSÕES GERADAS NO ACESSO DE HOMENS AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Anderson Reis de Sousa  
Álvaro Pereira  
Ailton Santos  
Andrey Ferreira da Silva  
Thiago da Silva Santana  
Isabella Félix Meira Araújo  
Josias Alves de Oliveira  
Igor Carlos Cunha Mota  
Márcio Soares de Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.67119120328**

**CAPÍTULO 29 ..... 296**

NECESSIDADES HUMANAS DE CUIDADO A SAÚDE, EM HOMENS COM CÂNCER DE BOCA

Ana Angélica de Souza Freitas  
Maria Jose Coelho

**DOI 10.22533/at.ed.67119120329**

**CAPÍTULO 30 ..... 310**

HOMENS NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS UROLÓGICAS: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDAR EM ENFERMAGEM

Rafael Carlos Macedo Souza  
Anna Maria Oliveira Salimena  
Heloisa Campos Paschoalin  
Natália Beatriz Lima Pimentel

**DOI 10.22533/at.ed.67119120330**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 321**

## PERCEPÇÃO DA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE À MULHER EM PROCESSO DE ABORTAMENTO PROVOCADO

**Evelen Raysa Alves de Lima Bernardo**

Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE.

**Kleytiane Benevides Araújo**

Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE.

**Priscyla de Oliveira Nascimento Andrade**

Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE.

**Priscila Santos Alves Melo**

Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE.

**Francisca Márcia Pereira Linhares**

Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE.

**Ester Marcele Ferreria de Melo**

Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE.

**RESUMO:** A OMS e o Ministério da Saúde define aborto como a expulsão do produto conceptual antes da 20<sup>a</sup> a 22<sup>a</sup> semana de gestação ou do concepto com peso inferior a 500 gramas. O presente estudo teve por objetivo conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem frente ao cuidado às mulheres em processo de abortamento provocado. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa. Foi realizado em uma maternidade de um Hospital Universitário da Rede Pública Federal na cidade do Recife. Este hospital é referência no atendimento a mulheres no período reprodutivo em situações de gestação de alto risco, parto normal, cesárea ou em

aborto. Foram entrevistados 13 profissionais de enfermagem, cujos depoimentos revelaram quatro categorias temáticas baseadas na técnica de análise de Bardin: Assistência permeada por cuidados de rotina; Cuidar da mulher com aborto provocado: Um desafio na profissionalização do técnico de enfermagem; A formação no curso de graduação prepara o enfermeiro para cuidar da mulher com aborto provocado e Os preceitos religiosos não interferem na maneira de cuidar de uma mulher com aborto provocado. Os resultados permitiram identificar a percepção dos profissionais frente às mulheres em processo de aborto provocado mostrando a importância da integralidade do olhar holístico sobre o cuidado as mulheres da melhor maneira possível, esclarecendo dúvidas, sem que suas crenças religiosas e valores interfiram no cuidado, prestando uma assistência de qualidade, buscando atualizar-se para melhor assistir essa mulher, incluindo a importância do tema durante sua formação profissional, para que o cuidado seja humanizado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da mulher; aborto induzido; Cuidados de enfermagem

**ABSTRACT:** WHO and the Ministry of Health define abortion as the expulsion of the conceptual product before the 20th to the 22nd week of gestation or the concept weighing less than 500 grams. The present study aimed

to know the perception of nursing professionals regarding the care of women in the process of induced abortion. This is a descriptive and exploratory study with a qualitative approach. It was carried out in a maternity ward of a University Hospital of the Federal Public Network in the city of Recife. This hospital is a reference in the care of women in the reproductive period in situations of high risk pregnancy, normal delivery, cesarean section or in abortion. We interviewed 13 nursing professionals, whose testimonies revealed four thematic categories based on the Bardin analysis technique: Care permeated by routine care; Caring for the woman with induced abortion: A challenge in the professionalization of the nursing technician; Graduation training prepares nurses to care for women with induced abortion. Religious precepts do not interfere with caring for a woman with a miscarriage. The results allowed to identify the professionals' perception of the women in the process of abortion provoked showing the importance of the integral holistic view on the care of women in the best possible way, clarifying doubts, without their religious beliefs and values interfere in the care, providing a quality care, seeking to upgrade to better assist this woman, including the importance of the theme during her professional training, so that care is humanized.

**KEYWORDS:** Women's health; induced abortion; Nursing care.

## 1 | INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde e o Ministério de Saúde definem aborto como a expulsão do produto conceptual antes da 20<sup>a</sup> a 22<sup>a</sup> semana de gestação ou, se a idade gestacional for desconhecida, com o produto da concepção pesando menos de 500 gramas ou medindo menos de 16 cm. (MS, 2001). O abortamento é subclassificado em precoce, quando ocorre até a 12<sup>a</sup> semanas de gestação e tardio quando ocorre entre a 12<sup>a</sup> e 22<sup>a</sup> semanas (OMS, 2012).

O aborto pode ser espontâneo ou provocado. O espontâneo é uma das complicações que ocorrem na mulher durante a gravidez e não há uma ação externa ou indutiva que venha provocar a expulsão do feto. Já o provocado, é quando a interrupção da gestação é algo desejado e planejado pela mulher sendo utilizados métodos que irão induzir uma ação que interrompa a continuidade da gestação, a exemplo das ocorrências em que são utilizados chás abortivos, que desencadeiam o processo de abortamento sejam por extração ou expulsão do concepto (SOARES, 2012).

O aborto provocado representa um grave problema de saúde pública no mundo e de justiça social em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil. Estima-se que em 2008 ocorreram 43,8 milhões de abortos induzidos, causando muitas mortes em mulheres, decorrente das condições precárias na qual elas se submetem para realização desse procedimento (MADEIRO, 2015).

No Brasil esses casos de aborto ocorrem uma estimativa de 87.854 abortos por mês e 2.929 por dia (MELLO, 2011). Esses dados podem apresentar um cálculo com

magnitude superior, devido aos casos de abortos clandestinos que não são notificados e a omissão das mulheres em relatar a interrupção da gestação, contribuindo para que esses dados não sejam fidedignos (CARVALHO, 2014).

Apesar das constantes lutas e direitos alcançados, sobre os direitos das mulheres, o profissional de saúde é considerado uma autoridade que usa a lei para negar-se a atendê-las (CACIQUE, 2013). Estudo realizado entre profissionais de enfermagem percebeu-se que os mesmos estão inseridos no processo de assistir as mulheres com complicações de interrupção inseguras (STREFLING, 2013).

Porém, foi constatado que os profissionais de enfermagem, ainda têm uma visão técnica, discriminatória, esquecendo que o cuidado integral é um direito humano. As mulheres referiram que esperam do profissional um cuidado integral, uma postura ética, respeitosa e sem julgamento. Por outro lado, no mesmo estudo os profissionais mencionaram a falta de capacitação para integrar o acolhimento como práticas complementares às ações clínicas e conseqüentemente a dificuldade da promoção de um cuidado integral. A falta de capacitação para atender a mulher no processo de abortamento provocado, deixa-os inseguros frente à situação. (STREFLING, 2013).

Diante disso presume-se a importância da educação permanente dos profissionais de enfermagem, para melhor assisti-la, promovendo de forma geral todo suporte imprescindível de acordo com as suas necessidades momentânea e futura, a fim de, evitar recidivas. Também se faz necessário à educação em saúde da equipe, bem como o conhecimento técnico-científico e o desempenho para a realização de tais ações (DUARTE, 2010).

É papel do enfermeiro não apenas orientar as mulheres sobre os riscos do aborto seja ele, espontâneo ou provocado, com objetivo de promover a saúde delas, como também proporcionar um cuidado integral, visando prevenir danos não somente a saúde física como também emocional, para prevenir danos maiores à saúde delas (STREFLING, 2013).

Como a enfermagem é a categoria profissional que está mais próxima dos seus clientes, é de responsabilidade do enfermeiro está presente não apenas nos serviços que atendam mulheres em abortamento, mas também, está presente na promoção e estimulação do planejamento familiar, visando diminuir esses casos de abortos provocados (STREFLING, 2013).

Seria fundamental que os profissionais enfermagem estivessem preparados para perceberem a angústia dessas mulheres. Para isso, se faz necessária à participação de toda equipe, para que atenderam essas pacientes com um olhar reflexivo onde elas se sintam a vontade para discutir seus sentimentos em relação à morte e perdas. É importante também que o atendimento psicológico seja acessível para as mesmas tenham a oportunidade de expressarem suas emoções, medos e anseios (ASSUNÇÃO, TUCCI, 2003).

Diante do exposto, considerou-se de suma importância conhecer como os profissionais de enfermagem cuidam e como estão sendo preparados para assistir as

mulheres que provocaram o aborto. Muitas vezes as mulheres sofrem preconceitos e estigmatização desses profissionais, por haver a negligência e despreparo no cuidado à mulher em processo de aborto provocado. Tendo em vista essa problemática, o presente estudo buscou investigar a assistência de enfermagem, levando em consideração o seu olhar ético, profissional, pessoal, religioso e social. Espera-se que os resultados deste estudo possam contribuir de modo efetivo, para uma reflexão sobre a necessidade de uma assistência humanizada e livre de preconceitos a esta clientela.

## 2 | PERCURSO METODOLÓGICO

Para a elucidação do objetivo proposto, optou-se por estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa, por proporcionar maior possibilidade de compreensão sobre a percepção da prática exercida pelos profissionais de enfermagem na assistência a mulher no processo de aborto provocado. A pesquisa qualitativa dispõe de várias características, uma delas é a noção da construção social das realidades interessada nas perspectivas dos participantes, em suas práticas profissionais voltados a questão em estudo (MINAYO, 2013).

O estudo foi realizado no Centro Obstétrico e Alojamento Conjunto de uma maternidade de um hospital universitário da rede pública federal na cidade do Recife. Este hospital é referência no atendimento a mulheres no período reprodutivo em situações de gestação de alto risco, parto normal, cesárea e em processos abortivos. A média de internamentos mensais do Centro Obstétrico e Alojamento conjunto são em média de 150 pessoas.

A população em estudo foi composta por 24 enfermeiros, 46 técnicos e 33 auxiliares de enfermagem que trabalhem no Centro Obstétrico e Alojamento Conjunto. Perfazendo um total de 103 profissionais de enfermagem. A amostra foi por conveniência e saturação.

Como critérios de inclusão, foram selecionados profissionais de enfermagem que prestaram assistência de mulheres em situação de abortamento provocado, e, excluídos aqueles profissionais de férias ou licença médica.

A coleta de dados foi realizada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco sob o nº do CAAE: 56639816.2.0000.5208 e foi realizada por meio de uma entrevista individual, semiestruturada com os participantes da pesquisa.

Inicialmente o instrumento de coleta de dados foi submetido a um teste piloto com a participação de três profissionais de enfermagem do setor onde a coleta de dados aconteceu, o objetivo foi verificar a adequabilidade do mesmo. Este procedimento não comprometeu o alcance da amostra.

Este tipo de entrevista individual e semiestruturada foram adotados para a

coleta de dados por facilitar a abordagem qualitativa ao mesmo tempo assegurar aos entrevistados que suas falas sejam contempladas no decorrer da conversa (MINAYO, 2013).

As entrevistas aconteceram durante o horário de plantão dos profissionais na data e local previamente agendado. Inicialmente foi preenchido um formulário contendo dados de identificação. Após o preenchimento desses dados, foi iniciada uma entrevista com as seguintes questões norteadoras: *De que maneira você descreve sua atuação como profissional de enfermagem no atendimento à mulher em situação de aborto provocado? De que maneira sua formação profissional lhe preparou para cuidar de mulheres em situação de aborto provocado? Você acha que sua religião e valores interferem na sua forma de cuidar de mulheres em situação de aborto provocado? Por quê? Que tipo de assistência o profissional de enfermagem pode proporcionar a mulher em processo de aborto provocado?*

A entrevista foi gravada por meio de um gravador de áudio no aparelho telefônico portátil para facilitar a coleta de informações, bem como observar pausas, mudanças no tom de voz e qualquer outra característica na fala que possa ser relevante durante a análise dos dados.

O sigilo e a identidade dos participantes foram preservados em todas as formas durante o decorrer da pesquisa. Para isso seus nomes foram substituídos letras e números. Ex: E para enfermeiros, AE para auxiliares de enfermagem e TE para técnicos de enfermagem e o número de acordo com a sequência cronológica das entrevistas.

Para melhor compreensão sobre as respostas das questões norteadoras e identificar as categorias temáticas, foi utilizado a técnica de análise de conteúdo segundo a modalidade temática de Bardin, que é um conjunto de métodos de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos com o objetivo de descrever os conteúdos das mensagens (BARDIN, 2011).

A organização dessa análise aconteceu em três momentos cronológicos: A Pré-análise; exploração do material; o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação (BARDIN, 2011).

Pré-análise é a fase de organização inicial dos dados com o objetivo de estruturar as ideias iniciais conduzindo o desenvolvimento para o plano de análise e que compõe o corpus da pesquisa. A exploração sistemática que acontece por meio da leitura flutuante que é o primeiro contato com os documentos a serem analisados; a escolha dos documentos que estabelece hipóteses e formulam indicadores que orientem a conclusão dos dados do estudo, o que é de extrema importância seguir as seguintes regras: (SANTOS, 2012).

Durante a execução da primeira etapa, chamada de pré-análise, foi realizada a transcrição das falas logo após as entrevistas. A brevidade da transcrição faz-se necessário para que não se perca as nuances. (pausa, expressão facial e outras), e sejam registradas em tempo hábil. Após a transcrição foi feita a leitura do material com objetivo de superar a sensação de caos inicial (leitura flutuante). Para a organização e

seleção do material (constituição do *corpus*), foi levada em consideração a adequação do documento aos objetivos do estudo e contemplação do universo que se pretendia alcançar. Posteriormente, foram realizadas várias leituras do *corpus* com o objetivo de classificar, agregar e codificar em unidades de significação. Na análise das falas, foram selecionadas de modo indutivo as palavras e frases mais significativas e repetidas que chamamos “núcleo de sentido”.

Na segunda etapa foi realizada a exploração do material. Após o recorte dos núcleos de sentido, estes foram identificados dentro das falas e agregadas em códigos e subcategorias.

Na terceira e última fase, foram elaboradas as categorias temáticas (temas) que surgiram após interpretação das subcategorias. Posteriormente, os temas construídos foram interpretados a luz literatura.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os 13 entrevistados, 3 dos entrevistados tinham a faixa etária dentre 50 a 58 anos, e 9 dos entrevistados tinham faixa etária de 30 a 45 anos de idade e 1 destes entrevistados tinha 27 anos. Dentre os 13 entrevistados 6 eram enfermeiros e 7 eram técnicos de enfermagem.

Ao que se refere ao gênero, os participantes da entrevista era predominantemente formado por profissionais do sexo feminino no total de 12 entrevistadas do sexo feminino e 1 entrevistado do sexo masculino.

Da análise das falas emergiram quatro categorias temáticas: Assistência permeada por cuidados de rotina; Cuidar da mulher com aborto provocado: Um desafio na profissionalização do técnico de enfermagem; A formação no curso de graduação prepara o enfermeiro para cuidar da mulher com aborto provocado; Os preceitos religiosos não interferem na maneira de cuidar de uma mulher com aborto provocado.

#### 3.1 Assistência permeada por cuidados de rotina

Nesta unidade temática procuramos descrever sobre a atuação do profissional de enfermagem no primeiro atendimento à mulher em situação de aborto provocado. Percebemos por meio das falas que o cuidado despendido a estas mulheres estão direcionados principalmente para aspectos clínicos e de rotina do serviço. Os cuidados de rotina são sinalizados como aqueles que são realizados com regularidade quando a mulher chega em processo de abortamento, independente do tipo. Um dos enfermeiros relata a sequência de como este atendimento é feito.

*“... Primeiro a gente faz a triagem, a mulher chega com algum tipo de queixa, sangramento e depois ela vai revelando que acha que abortou, por que caiu um coágulo ela estava em tal semana de gestação, aí a gente já faz a classificação*

*de risco, que a gente pode classificar de amarelo ao vermelho de acordo com o estado dela, se ela perder muito sangue, aí a preocupação é um possível choque hipovolêmico, aí nós já acionamos de imediato a equipe médica, eles solicitam ou a gente já pode vendo risco iminente já pode colher um HB/HT ou classificação sanguínea e exames laboratoriais que possam indicar hemotransfusão. E toda abordagem assistencial...” (E1).*

Sobressaem os fatores envolvidos na assistência do cuidado dos serviços de saúde, englobando fatores de fragilidade na forma de cuidar, prestando uma assistência técnica e burocrática de acordo com as demandas do serviço, desqualificando a forma que os profissionais cuidam da mulher em processo de abortamento (SILVA, 2015). Em contra partida o profissional de enfermagem deve ter a sensibilidade e ética de assistir a mulher de forma baseada nos princípios dos direitos sexuais e reprodutivos (SOARES, et al, 2012).

O cuidado de qualidade, humanizado e holístico é um direito da mulher, que procura o serviço em processo de abortamento, principalmente quando se encontra em um estado de vulnerabilidade emocional e física independente do tipo de aborto. Esse procedimento requer do profissional um contato maior que uma assistência técnica e de rotina. Exige um olhar integral não visado apenas os aspectos físicos, e isso poderá influenciar de forma positiva a mulher em sua recuperação, a superar os sentimentos de culpa, angústia, sofrimento e frustração, colaborando para o aperfeiçoamento da qualidade na assistência (SOARES, et al, 2012).

O cuidado a mulher em processo de abortamento provocado deve ser baseado nos princípios da bioética, autonomia, altruísmo, não maleficência e equidade. Os profissionais de enfermagem necessitam estar aptos para cuidar destas mulheres nos cuidados físicos, emocionais, afetivos e sociais (LEMOS, et al, 2014).

### **3.2 Cuidar da mulher com aborto provocado: Um desafio na profissionalização do técnico de enfermagem.**

O técnico em enfermagem é um profissional de nível médio que participa de ações de promoção, recuperação e manutenção da saúde, trabalhando em equipes de saúde multiprofissionais, visando à melhoria da qualidade de vida da população. De acordo com Decreto nº 94.406/87- art. 10, ele desenvolve atividades de proteção, de recuperação e de reabilitação da saúde, visando à satisfação das necessidades básicas do paciente (COFEN, 1987). Os técnicos de enfermagem do estudo referiram que durante sua formação a temática “a assistência às mulheres em aborto provocado” foi abordado de maneira superficial e/ou não foi contemplada durante sua formação.

*“... Durante curso técnico você vê meio que uma coisa mais geral... Mas não assim aprofundado exatamente”. (TE2).*

*“No processo da minha formação, eu não tive nenhuma formação específica, para cuidar de mulheres nessa situação não”. (TE3).*

*“Não, não teve nenhuma preparação direcionada ao aborto provocado não”... (TE4).*

Esta falha na formação poderá contribuir para que haja dificuldade dos profissionais em exercer o cuidado, prejudicando a promoção da assistência de forma adequada às mulheres que necessitam desse cuidado (FARIAS, CAVALCANTI, 2012).

A participação de treinamentos, cursos e capacitações, foram mencionadas na maioria das entrevistas, em contrapartida, as técnicas de enfermagem referiram ter adquirido a experiência profissional em lidar com a mulher em processo de aborto provocado apenas após ser inserido no campo de trabalho, reforçando a dificuldade desses profissionais em exercer seu papel como cuidador, como relatado:

*“... Já fiz curso de como dá assistência a esses pacientes, então me ajudou muito”... (TE2).*

*“... A minha preparação foi com o passar dos anos”... (TE1).*

*“... No dia a dia” (TE4).*

As lacunas existentes durante a formação técnica são responsáveis por atendimentos de má qualidade, com visão tecnicista e sem visão de um cuidado integral. Os profissionais de enfermagem precisam ter uma capacitação de qualidade e assim estarem aptos para atender com qualidade essas mulheres (SILVA, et, al, 2015).

A OMS defende a formação e a qualificação dos profissionais que iriam fornecer os cuidados a mulher em processo de aborto para que sejam de boa qualidade, conforme as normas e diretrizes nacionais, garantindo um cuidado eficaz que requer supervisão continuada que garanta qualidade, monitoramento e avaliação no atendimento ao aborto (WHO, 2012).

O curso técnico apresenta a temática do aborto de forma voltada para o conceito de o que é o aborto, os tipos de aborto, e não de como o profissional deve cuidar dessa mulher, verificando que os profissionais técnicos de enfermagem aprendem sobre o cuidado durante a experiência profissional (RIBEIRO, BOLPATO, 2013).

O conhecimento para todos os profissionais de enfermagem que atuam em saúde da mulher e obstetrícia e que cuidam de modo direto ou indireto das mulheres em processo de aborto provocado proporcionará uma melhor adequação no atendimento a essas mulheres, voltado para um cuidado integral à saúde das mesmas (RIBEIRO, BOLPATO, 2013).

### **3.3 A formação no curso de graduação prepara o enfermeiro para cuidar da mulher com aborto provocado**

Durante a formação profissional do enfermeiro é abordado à temática do aborto, tipos, bioética, Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), e como o

enfermeiro deve prestar assistência. Essa preparação prévia contribuiu para que na vida profissional o enfermeiro possa prestar uma assistência baseada no âmbito do SUS de forma integral (BENUTE, et al, 2012).

Ao analisar a percepção dos enfermeiros sobre sua preparação durante a assistência prestada as mulheres em processo de aborto provocado ao longo da sua formação acadêmica foram abordados o tema sobre aborto e como prestar assistência a essas mulheres sentindo-se aptos para cuidar de forma integral dessas mulheres em processo de aborto provocado (BENUTE, et al, 2012).

As falas dos enfermeiros ressaltam que durante sua formação acadêmica foi abordado conteúdos sobre o tema “aborto” independente do tipo.

*“... Teve os aspectos éticos, morais, de acolher a mulher, independentemente de ter sido provocado ou não...” (E1).*

*“... Então a gente durante a faculdade, na graduação a gente é apresentado, por exemplo, algumas políticas que é (pausa) ou com manuais falando sobre a conduta da frente à mulher em caso de abortamento...” (E2).*

*“... A gente tem durante o curso e o período de formação acadêmica a gente tem determinados momentos que a gente vê mais especificamente essa área, na área de obstetrícia vê essa parte, nas urgências a gente vê muito.” (E3).*

O conhecimento científico viabiliza uma relação eficaz no cuidado com a mulher, uma vez que a experiência e a prática se estabelecem como formas de se aproximar da paciente, que necessitem da assistência, com mais segurança e conseqüentemente maior qualidade no atendimento (RIBEIRO, BOLPATO, 2013).

Nos depoimentos, observamos que a busca da educação permanente dos enfermeiros por meio de cursos de atualização e pós graduação também tem sido importantes no preparo para lidar com o tema. Os programas de residência na área de saúde da mulher parecem ter abordado o tema com mais complexidade.

*“... Onde eu discuti mais sobre esse tema foi na residência, que aí a gente discutia os casos, e aí a gente conversava mais sobre o assunto, de como abordar, de como conversar, de como tratar a mulher e do que eventualmente ela precisa um olhar diferenciado...” (E4).*

*“... Na residência também tive algumas oportunidades sobre isso...” (TE2).*

Os profissionais de enfermagem devem estar capacitados para identificar as necessidades dessas mulheres em processo de aborto provocado, sabendo identificar possíveis agravos, oferecendo medidas e priorizando ações imediatas. É importante também que o enfermeiro saiba orientar essas mulheres sobre os cuidados que estão sendo prestados, afim de, mantê-las informadas sobre possíveis complicações ou mesmo dos cuidados de rotina, com o intuito de minimizar a ansiedade dessas mulheres (RIBEIRO, BOLPATO, 2013).

Os enfermeiros demonstraram durante a entrevista estar hábeis para prestar o cuidado com as mulheres em situação de aborto provocado, propiciando à assistência

humanizada e de rotina. Sentindo-se habilitados para o cuidado a essa mulher de acordo com o que foi passado na graduação e pós-graduação como enfermeiros que passaram pela especialização na residência e em cursos, tanto na forma científica como prática (BENUTE, et al, 2012).

Para que a assistência integral à saúde da mulher seja eficaz, o conhecimento do profissional durante a graduação é fundamental, para que no âmbito profissional possa estar habilitado e seja capaz de manter a educação permanente de sua equipe voltada para o cuidado integral e humanizado (MS, 2001).

### 3.4 Os preceitos religiosos não interferem na maneira de cuidar de uma mulher com aborto provocado

As crenças religiosas podem ser caracterizadas como teorias que evidenciam ideias e unidades básicas de categorias de pensamentos, tais como ideologias; princípios; regras; decisões; conclusões e dogmas religiosos, que são empregados com base do indivíduo humano e que nos influenciam na forma de pensar, agir, julgar, entre outros. Porém no lado profissional as crenças religiosas podem conduzir condutas e padrões de comportamento tanto positivo como negativo que vão definir se à assistência será qualidade ou não no campo da saúde. (WIESE, SALDANHA, 2014).

A qualidade da assistência exige um empenho integrado e cooperativo de todos os profissionais de enfermagem e gestores a fim de oferecer um serviço que assegure: acolhimento, comunicação, competência profissional, técnica apropriada de acordo com a disponibilidade do serviço e relacionamento traçado no respeito à honradez e aos direitos sexuais e reprodutivos (MS, 2001).

A consciência de ética profissional no campo de trabalho de que a religião não interfere na forma dos profissionais cuidarem dessas mulheres demonstram o profissionalismo dos enfermeiros e técnicos de enfermagem frente à mulher em processo de aborto provocado. O fato de não expressarem sua opinião, não julgar e tratar a mulher com respeito e ética faz com que à assistência seja ideal, com relatado:

*“... Para nós profissionais o que vale é nossa assistência ali, independente, eu tenho minha opinião, meu ponto de vista com relação ao aborto provocado [...], mas isso é uma opinião minha, está entendendo? Isso é um processo meu de construção religiosa moral e tudo como qualquer outra pessoa tem, agora como conduta profissional a minha conduta é seguindo os parâmetros profissionais...” (E1).*

*“Não, na minha opinião, não interfere não, [...], os meus princípios, minhas crenças, mais não deixo isso assim, interfira na forma que eu vá trabalhar ou na forma que eu vá tratar o meu paciente, isso é uma coisa à parte, o que eu penso, no que eu acredito, eu respeito a individualidade de cada um”. (TE5).*

*“... Como eu sou espírita eu aprendi a não julgar, então como eu te falei, eu não julgo, apenas cuido que é o papel do técnico é cuidar, apenas faço o meu melhor, para que ela se sinta acolhida. Até interfere, mas não interfere para o lado negativo, interfere para o lado positivo...” (TE1).*

*“... Não, assim eu procuro [...] evitar o máximo do julgamento aquela mulher, por exemplo, eu não sei o que levou ela a abortar, não sei como é a condição de vida*

*dela, não sei qual história de vida dela, melhor ou pior pela condição que ela tá ali entendeu? Eu sempre vou acolher vou tentar entender, vou prestar cuidado, prestar assistência como eu prestaria para qualquer pessoa. Acho que não cabe a mim julgar...” (E2).*

As crenças podem ser expressas de várias formas, expostas através de valores pessoais, conhecimento de vida e decisões a serem tomadas. Tendo em vista isso, os profissionais de enfermagem podem recorrer desse aspecto para prestar assistência de qualidade às mulheres que estão passando pelo processo de aborto provocado, podendo escolher como será feita sua assistência e sim respeitando as decisões das mulheres, oferecendo compreensão, atenção e cuidado a esses seres fragilizados, proporcionando o cuidado integral, visando diminuir os traumas enfrentados por essas mulheres. (WIESE, SALDANHA, 2014).

Os sujeitos do presente estudo referem que a religião não interfere no processo de cuidado das mulheres que se encontram em processo de aborto, garantindo para elas um atendimento multidisciplinar, respeitando a dignidade, autonomia e ética. Desviando-se de preconceitos, estereótipos e discriminações de qualquer natureza que possam negar e desumanizar a assistência prestada (BRASIL, 2011).

A questão da religião, em suas diversas e complexas intervenções no que se pensa a respeito do aborto e como se pratica, permeiam uma influência na sociedade e especialmente nos valores pessoais (LIMA; PEREIRA, 2016). O aborto e a religião colocam de imediato as questões conceituais e políticas, onde se estabelece uma produção de conhecimentos, opiniões e tensões sobre a mulher que pratica o aborto. Porém os profissionais de enfermagem que irão prestar o cuidado a estas mulheres precisam deixar de lado qualquer paradigma e opinião a respeito da prática realizada por ela e buscar atendê-la da melhor maneira possível sem julgamentos e de forma holística (NUNES, 2012).

#### **4 | CONCLUSÃO**

A atenção prestada à mulher com aborto provocado é transposta por cuidados de rotina conforme os protocolos institucionais, onde a preocupação com uma assistência humanizada e holística fica em segundo plano, já que o tecnicismo e a burocracia vêm como prioridade. Os técnicos de enfermagem deste estudo não foram adequadamente preparados durante o processo de formação para atuar mulheres nesta situação de vulnerabilidade física e emocional. Os enfermeiros apesar de se sentirem mais qualificados para assistir a mulher em aborto provocado necessitaram de cursos de pós-graduação e residência para se sentirem aptos a assistir à mulher em processo de abortamento. O direito ao cuidado sem interferência crenças e valores foi assegurado pelos profissionais de enfermagem do estudo, pois os mesmos acreditam que sua função não é de julgar e sim, prestar uma assistência diferenciada e humanizada a

essas mulheres.

Os resultados expostos permitem concluir que o aborto provocado é um dos centros das críticas, julgamentos e debate, principalmente no que se refere aos aspectos religiosos, legais e bioéticos, entre profissionais de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO A.T; TOCCI, H.A. **Repercussão emocional do aborto espontâneo**. RevEnferm UNISA 2003; 4: 5-12.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução por Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. Edição 1º, São Paulo: Edições 70. 2011.

BENUTE, G.R.G; et al. **Influência do percepção dos profissionais quanto ao aborto provocado na atenção à saúde da mulher**. Rev. Bras. Ginecol. Obstet; v.34, n.2, p.69-73, 2012.

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

BRASIL. **Parto, aborto e puerpério. Assistência humanizada à mulher**. Ministério da saúde. Brasília, DF. 2001.

CACIQUE, D.B; PASSINI J.R; OSIS M.J.M.D. **Opiniões, conhecimento e atitudes de profissionais da saúde sobre o aborto induzido: uma revisão das pesquisas brasileiras publicadas entre 2001 e 2011**. Saúde soc. vol.22 no.3 São Paulo July/Sept. 2013.

CARVALHO, S; PAES, G.O. **Integralidade do cuidado em enfermagem para a mulher que vivenciou o aborto inseguro**. Escola De Anna Nery Revista De Enfermagem Belo Horizonte, DOI, volume 18, n.1, Jan/Mar -2014.

COFEN. **DECRETO N 94.406/87. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem**.

DUARTE, D.A, ALMEIDA, M.G.M. **Conhecimento dos profissionais de saúde frente ao aborto legal no Brasil: Uma revisão bibliográfica**. Revista Baiana de Saúde, v.34, n.2, p. 279-287, abr./jun. 2010.

**FARIAS, R.J; CAVALCANTI, L.F.** Atuação diante das situações de aborto legal na perspectiva dos profissionais de saúde do Hospital Municipal Fernando Magalhães. **Ciência & Saúde Coletiva, 2012**.

LEMOS, A; MOUTA, R. J. O; MESQUITA, R.F; et al. **Aborto: (des)velando o (des)cuidado**. Rev. Enf. Profissional 2014.

LIMA, H.G.S; PEREIRA, I.S.S.D. **Aborto induzido: um problema de saúde pública**. Revista Diálogos Possíveis, Salvador, ano 15, número 1, p. 102-109, jan./jun. 2016

MADEIRO, A; RUFINO, A.C. et al. **Estimativas e tendências de aborto provocado no Piauí: Um estudo ecológico no período de 2000-2010**. 2015.

MELO, F.R.M; LIMA, M.S. **Tendência temporal e distribuição espacial do aborto inseguro no Brasil, 1996-2012**. 2014.

MELLO, F.M.B; SOUZA, J.L; FIGUEROA, J.N. **Magnitude do aborto inseguro em Pernambuco, Brasil, 1996 a 2006**. Cad. Saúde Pública vol.27 no.1 Rio de Janeiro Jan. 2011.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13. ed., São Paulo: Hucitec, 2013.

NUNES, M.J.F.R. **O aborto sob o olhar da religião: um objeto à procura de autoras**. *Estud. sociol., Araraquara*, v.17, n.32, p.21-43, 2012.

RIBEIRO, T.B; BOLPATO, M.B. **Aborto provocado: consequências físicas, psicológicas e as implicações para a assistência de enfermagem**. *Interdisciplinar: Revista Eletrônica da Univar*, 2013.

SANTOS, F.M. **Análise de conteúdo: A visão de Laurence Bardin**. *Revista Eletrônica de Educação*, v. 6, n. 1, mai. 2012.

SILVA, J.P; ARAÚJO, M.Z. **Olhar Reflexivo sobre o Aborto na Visão da Enfermagem a Partir de uma Leitura de Gênero**. 2015.

SOARES, M.C.S; FREITAS, V.E.O. **Práticas de enfermagem na atenção às mulheres em situação de abortamento**. *Rev. Rene*, V. 1, p. 140-6, 2012.

STREFLING, I.S.S; et al. **Cuidado integral e aconselhamento reprodutivo à mulher que abortou: percepções da enfermagem**. *Esc. Anna Nery vol.17 no.4 Rio de Janeiro Sept./Dec. 2013*.

WHO. **Safe abortion: technical and policy guidance for health systems**. 2. ed. Geneva: WHO. 2012.

WIESE, I.R.B; SALDANHA, A.A.W. **Aborto induzido na interface da saúde e do direito**. *Saúde Soc. São Paulo*, v.23, n.2, p.536-547, 2014.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra** - Enfermeira. Doutoranda em Obstetrícia - UNIFESP/UFC (DINTER). Mestre em Saúde Coletiva PPSAC/UECE. Especialização em Saúde Pública - UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica e Saúde da Mulher - 4 Saberes (em conclusão). Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-167-1



9 788572 471671