

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

LUANA PINHEIRO GARCIA

HUMANIZAÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM A MULHER NO PERÍODO  
PÓS ABORTO

BAURU  
2022

LUANA PINHEIRO GARCIA

**HUMANIZAÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM A MULHER NO PERÍODO  
PÓS ABORTO**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem – Centro Universitário Sagrado Coração.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> M<sup>a</sup>. Ana Carolina Medeiros

BAURU  
2022

## Ficha catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com  
ISBD

G216h G216h	Garcia, Luana Pinheiro Garcia, Luana Pinheiro Humanização dos cuidados de enfermagem a mulher no período pós aborto / Luana Pinheiro Garcia. -- 2022. 25f. : il. Orientadora: Prof. <sup>a</sup> M. <sup>a</sup> Ana Carolina Medeiros Orientadora: Prof. <sup>a</sup> M. <sup>a</sup> Ana Carolina Medeiros Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP 1: Assistência: 2: Enfermagem: 3: Aborto: I: Medeiros, Ana Carolina: II: Título:
----------------	--

Elaborado por Lidyane Silva Lima - CRB-8/9602

Elaborado por Lidyane Silva Lima - CRB-8/9602

LUANA PINHEIRO GARCIA

HUMANIZAÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM A MULHER NO PERÍODO  
PÓS ABORTO

Trabalho de Conclusão de Curso de  
Graduação apresentado como parte dos  
requisitos para obtenção do título de  
Bacharel em Enfermagem – Centro  
Universitário Sagrado Coração.

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Banca examinadora:

---

Especialista Monica da Silva Lourença  
Coordenadora da Neonatologia

---

Especialista Patrícia Iolanda Antunes  
Chefia do SAMU

## **AGRADECIMENTOS**

Aos agradecimentos: primeiramente gostaria de agradecer minha família pela confiança que depositaram em mim e não me deixaram desistir, pois se quero ser alguém melhor é com certeza para eles. Minhas melhores amigas e meu melhor amigo que com certeza fazem parte de mim e eu não estaria aqui sem a ajuda e presença de cada uma, Ana Beatriz, Ana Lívia, Larissa, Leonardo, Mariana, Polyana, Stephany e Veronica fico feliz em ter cada uma de vocês na minha vida, feliz em compartilhar a vida com vocês e saber que pra absolutamente qualquer coisa sempre estarão aqui por mim, assim como estarei por vocês. Também gostaria de agradecer a UNISAGRADO que me permitiu conhecer as queridas docentes que ao longo desses 4 anos nos transmitiram muito conhecimento, em especial a coordenadora Márcia que não me deixou desistir do curso e me mostrou que era possível ver as coisas de um outro ângulo e a professora/orientadora Ana Carolina que em tão pouco tempo transmitiu conhecimento e me fez ver de que eu era capaz de tudo e era só acreditar. Muito obrigada!

## RESUMO

**Introdução:** O aborto geralmente ocorre no primeiro trimestre da gestação. Durante a gravidez a mulher tem diversas alterações físicas e psicológicas, quando ocorre um aborto inesperado gera um grande impacto e a assistência durante o período do abortamento e pós aborto contribui para a saúde física e mental futura dessa mulher.

**Objetivo:** Descrever a assistência no período pós aborto a mulher. **Métodos:** Realizado uma revisão integrativa da literatura, com análise de artigos sobre a assistência de enfermagem no período pós aborto a mulher entre os anos de 2010 a 2022 por meio da base de dados LILACS, que após os critérios de inclusão e exclusão, restaram 08 artigos para a construção da pesquisa, com os seguintes descritores: Assistência and Enfermagem and Aborto. **Resultados:** Foram encontrados artigos que descreviam a assistência a mulher no período pós aborto e a importância da humanização desse atendimento, a fim de proporcionar o melhor cuidado e mostrando os sentimentos de dor, medo e angústia envolvidos com as pacientes e familiares. **Conclusão:** O papel da enfermagem no atendimento à mulher no período pós aborto é muito importante, pois deve-se observar os cuidados adequados para essas gestantes, oferecendo sempre ética e empatia para que no final o atendimento seja adequado e positivo.

**Palavras-chave:** assistência; enfermagem; aborto.

## ABSTRACT

**Introduction:** Abortion usually occurs in the first trimester of pregnancy. During pregnancy the woman has several physical and psychological changes, when an unexpected abortion occurs it generates a great impact and the assistance during the period of abortion and post abortion contributes to the future physical and mental health of this woman. **Objective:** To describe the assistance in the post abortion period to the woman. **Methods:** Performed an integrative literature review, with analysis of articles on nursing care in the post abortion period to women between the years 2010 to 2022 through the LILACS database, which after the inclusion and exclusion criteria, remained 08 articles for the construction of research, with the following descriptors: Assistance and Nursing and Abortion. **Results:** Articles were found that described the assistance to women in the post abortion period and the importance of humanization of this care, in order to provide the best care and showing the feelings of pain, fear and anguish involved with patients and families. **Conclusion:** The role of nursing in the care of women in the post abortion period is very important, because it should observe the proper care for these pregnant women, always offering ethics and empathy so that in the end the care is appropriate and positive.

**Keywords:** assistance; nursing; abortion.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO/ REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>8</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1 Objetivo geral .....</b>	<b>8</b>
<b>2.2 Objetivo específico .....</b>	<b>8</b>
<b>3 MÉTODO.....</b>	<b>8</b>
<b>3.1 Tipo de pesquisa .....</b>	<b>8</b>
<b>3.2 Critérios para estabelecimento da amostra .....</b>	<b>8</b>
<b>3.3 Análise das Publicações.....</b>	<b>8</b>
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>8</b>
<b>Humanização na assistência de enfermagem à mulher em situação pós abortamento.....</b>	<b>8</b>
<b>Humanização na assistência de enfermagem à mulher em situação pós abortamento.....</b>	<b>8</b>
<b>5 DISCUSSÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>8</b>

## 1 INTRODUÇÃO/ REVISÃO DA LITERATURA

Atualmente no Brasil, entre alguns problemas da saúde pública que nos aflige é o aborto (CARDOSO *et al.*, 2020).

“O abortamento é a interrupção natural ou provocada da gravidez até a 20<sup>o</sup> - 22<sup>a</sup> semana, ou quando o concepto pesa menos de 500 gramas” (BRASIL, 2011).

O aborto espontâneo pode ter várias causas dentre elas a idade, uso de substâncias como álcool e drogas, malformações, infecções agudas etc. (CARVALHO *et al.*, 2021).

Dentre as gestações conhecidas, 10% acabam ocorrendo o aborto espontâneo, isso traz problemas para o sistema reprodutivo e acarreta problemas psicológicos como sentimento de culpa, insatisfação e perda (BRASIL, 2011).

Algumas evidências apontam que a maioria dos abortos espontâneos ocorrem no primeiro trimestre da gestação sobretudo entre a 8<sup>a</sup> e 12<sup>a</sup> semana (SOARES, CANÇADO, 2017).

Durante todo o ciclo gestacional, no total de internações 10% do total correspondem a complicações pós aborto e seus procedimentos. Na rede pública o procedimento de curetagem é o segundo mais realizado (CARVALHO *et al.*, 2020).

Alguns estudos tentam encontrar as causas dessas perdas gestacionais no primeiro trimestre, o sistema imune da mulher sofre diversas alterações no período gestacional para conseguir desenvolver o feto e devido a isso estudam durante a gestação anormalidades genéticas, uterinas, fatores hormonais, defeito na fase lútea e é realizado o exame pélvico. (OLIVEIRA; LEMOS; CAVALLO; 2020).

Muitas vezes as mulheres que vivenciam o aborto são acolhidas e orientadas sob julgamentos, sendo assim, ferindo seus princípios (RODRIGUES *et al.*, 2021).

Durante a gestação ocorrem diversas mudanças físicas, sociais e psicológicas. Isso requer a adaptação da gestante e das pessoas nas quais convivem com ela no dia a dia. Quando ocorre um aborto, é inesperado e torna-se um processo doloroso, necessitando de suporte da família, independentemente da idade gestacional e muitas vezes as pessoas subestimam a dor dessa perda (SOUSA *et al.*, 2022).

A assistência das equipes de saúde é necessária no pós aborto para auxiliar no processo de perda e para os procedimentos que devem ser realizados, portanto é necessária uma maior atenção na realização desses procedimentos para que não seja

de forma mecânica e sim de uma forma humanizada para que não haja mais traumas e sofrimento para a família (SOUSA et al., 2022).

A enfermagem é considerada a área que tem mais proximidade com o atendimento obstétrico por conta da sua jornada de trabalho, sendo assim é necessário que os profissionais tenham um preparo diferenciado para lidar com esses casos e com esses procedimentos tornando esse momento o mais acolhedor e humanizado (CARDOSO et al., 2021).

A mulher em situação de abortamento quando procura o serviço de saúde muitas vezes apenas se queixa da dor física, que necessita de uma solução imediata; nesse processo se calam sobre suas angústias emocionais. O profissional da saúde deve se atentar a este fato e dar não só suporte físico, mas também emocional, pois na maioria das vezes essas mulheres estão passando por situações difíceis como medo, insegurança e culpa. São de extrema importância a orientação adequada e o acolhimento para essas mulheres. (BRASIL, 2011).

Após a alta das pacientes dos procedimentos realizados, dados mostram que é quase nula a assistência a essas mulheres, ocorrem de forma incorreta, profissionais não são capacitados para essas situações faltando com empatia na maioria das vezes e não orientando-as corretamente, fazendo com que não se sintam acolhidas e com isso acabam gerando traumas e sentimentos de angústia e tristeza (SANTOS et al., 2021).

O preparo psicológico dos profissionais da saúde também se faz necessário, para lidar com essas situações a equipe de enfermagem deve agir com ética, devem passar segurança e conforto para a família e principalmente para a gestante, em alguns casos pode ser que o trauma desencadeie transtornos psíquicos tais como, ansiedade e depressão (ALCOCER; BIGNOTTO; BARBOSA; 2022).

“No Brasil, em sua legislação, o aborto provocado é punido pelo Código Penal em seus artigos nº 124, 125, 126, 127 e 128, de 1940, e exime à condição de crime quando há interrupção da gravidez resultante de estupro, em caso de risco de vida à gestante, e mais recentemente em 2012, o Supremo Tribunal Federal julgou precedente para as gestações com fetos anencéfalos, alterando o código penal brasileiro quanto a esse ponto incorporado à legislação.” (MONTENEGRO, 2017, pág. 5078).

Considerando o aborto um risco a vida da paciente, com danos físicos e psicológicos, a paciente que realiza esse procedimento deve receber todo apoio da equipe de saúde, em especial da equipe de enfermagem que passa a maior parte do tempo dando os devidos cuidados que devem ser realizados de forma humanizada, tendo em vista que o momento acarreta em vários traumas, é necessário que o acolhimento seja feito com uma equipe treinada para essas ocasiões, baseando-se assim a realização deste estudo.

Justifica-se assim, a importância deste estudo para assistência adequada de enfermagem a mulher no pós aborto, pois o aborto é um grande problema na saúde pública e deve ser feito de e tratado de forma humanizada.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Descrever a humanização dos cuidados de enfermagem nos procedimentos realizados e aos danos à saúde mental da mulher e das pessoas que convivem com ela no processo pós aborto.

### **2.2 Objetivo específico**

- a) Enfatizar a importância da assistência da equipe de Enfermagem a mulher no processo pós aborto.

### **3 MÉTODO**

#### **3.1 Tipo de pesquisa**

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura para descrever a humanização dos cuidados de enfermagem a mulher no período pós aborto.

A revisão integrativa da literatura permite a busca, avaliação crítica e síntese de um determinado conhecimento, tendo como produto final, além deste conhecimento, o direcionamento para a ampliação deste saber direcionado ao conhecimento baseado em evidências (MENDES *et al.*, 2008).

Na seleção dos descritores, foram utilizadas terminologias em saúde consultada na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), através do site "[lilacs.bvsalud.org](http://lilacs.bvsalud.org)". Os descritores utilizados em português foram: (assistência) AND (enfermagem) AND (aborto).

#### **3.2 Critérios para estabelecimento da amostra**

Relacionado à revisão integrativa, foi consultado para levantamento bibliográfico a base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e selecionadas as publicações do período dos anos 2010 a 2022, com resumos disponíveis e acessados na íntegra pelo meio on-line, disponível no idioma português. Foram excluídos artigos que não se relacionaram com o tema central, artigos que não dispostos na íntegra. A busca foi realizada do dia 18 de agosto até dia 31 de agosto de 2022.

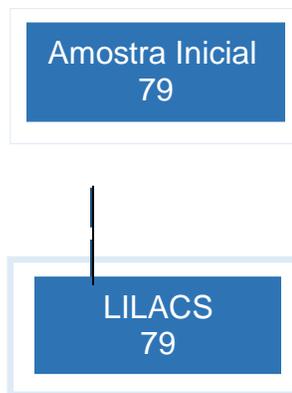
#### **3.3 Análise das Publicações**

Após a seleção foi realizado a leitura dos artigos para uma avaliação crítica, montado um quadro com informações de cada pesquisa, para análise das publicações foi utilizado um instrumento para coleta de dados relacionados à identificação do autor, título do artigo, ano de publicação, periódico, conhecimento sobre o tema, assistência de enfermagem no período pós aborto.

## 4 RESULTADOS

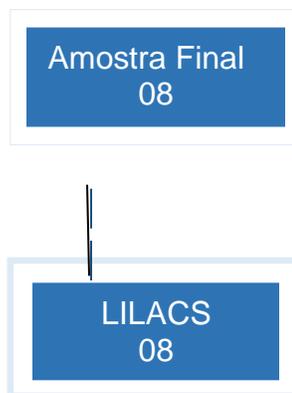
Dentro da pesquisa realizada na base de dados com a utilização das palavras chaves, os filtros e a leitura dos periódicos, foram selecionados no total de oito artigos. Os fluxogramas a seguir ilustram as amostradas encontradas dentre os diferentes bancos de dados:

**Figura 1** - Fluxograma das bases de dados sobre humanização dos cuidados de enfermagem a mulher no pós aborto, Bauru, 2022.



Fonte: Elaborado pela autora

**Figura 2:** Fluxograma final das bases de dados sobre humanização dos cuidados de enfermagem a mulher no pós aborto, Bauru, 2022.



Fonte: Elaborado pela autora

Como demonstra a Figura 2, para seleção dos artigos foi realizada uma busca nas bases de dados LILACS, inicialmente sem nenhuma filtragem além dos descritores, foi obtido uma amostra inicial de 79, LILACS (n=79). A maioria das publicações estava disponível no idioma português, seguido do idioma inglês.

Posteriormente os artigos foram separados entre os anos 2010 e 2022, houve a leitura e análise dos artigos com o tema central do estudo ou período proposto, onde foi obtido uma amostra final de oito artigos.

Durante a leitura dos artigos, foram realizadas fichas de leitura compostas de elementos relacionados ao autor, título, ano de publicação, periódico publicado, principais objetivos e resultados encontrados. Após nova leitura, foram extraídas essas informações e agrupadas na Tabela 1, onde se observa a base de dados encontrada, ano de publicação, o primeiro autor, título do estudo, periódico publicado e os principais objetivos e principais conclusões dos artigos, totalizando oito artigos.

**Tabela 1 – Artigos identificados segundo: base de dados, ano de publicação, primeiro autor, título, periódico de publicação e principais objetivos, Bauru, 2022**

<b>N</b>	<b>Base de Dados</b>	<b>Ano</b>	<b>Primeiro Autor</b>	<b>Título do Artigo</b>	<b>Periódicos</b>	<b>Principais objetivos</b>
1	LILACS	2021	Ravena de Sousa Alencar Ferreira	Assistência dos profissionais de saúde em situação de perda gestacional: Revisão integrativa	Rev Min Enferm. 2021;25:e-1409	Analisar a assistência dos profissionais de saúde em situação de perda gestacional.
2	LILACS	2020	Antônia Deiza Rodrigues de Carvalho	Abortamento: Uma análise situacional	Rev Enferm UFPI. 2020;9:e10102	Analisar a situação de abortamentos ocorridos em uma maternidade pública.
3	LILACS	2017	Laís Montenegro Lima	Cuidado humanizado às mulheres em situação de abortamento: uma : Análise reflexiva	Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(12):5074-8, dec., 2017	Discutir, a partir da análise reflexiva, acerca da assistência ofertada a mulher em situação de abortamento.
4	LILACS	2020	Verônica Barreto Cardoso	Humanização na assistência de enfermagem à mulher em situação pós abortamento	Rev enferm UFPE on line. 2021;15:e245659	Analisar a produção científica acerca dos cuidados de Enfermagem na mulher em situação de pós-abortamento

5	LILACS	2 018	Andressa Mara Soares	Perfil de mulheres com perda gestacional	Rev Med Minas Gerais 2018; 28: e- 1930	Os objetivos deste trabalho foram analisar o perfil de pacientes com perda gestacional até 20 semanas e identificar os fatores de risco mais frequentemente associados à perda gestacional.
6	LILACS	2 021	Thaís Edna Rodrigues Santos	Práticas de enfermagem às mulheres que vivenciaram aborto: revisão integrativa	Revista Nursing, 2021; 24 (272): 5198- 5203	Caracterizar como ocorrem e quais os efeitos das ações de Enfermagem na saúde de mulheres no momento do aborto.
7	LILACS	2 020	Lorena Silva	Percepção das mulheres em situação de Abortamento frente ao cuidado de Enfermagem	Revista Ciência Plural. 2020; 6(1):44-55	Identificar o cuidado da enfermagem a partir dos relatos das mulheres em situação de abortamento.
8	LILACS	2 020	Bruno Baptista Cardoso	Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais?	Cad. Saúde Pública 2020; 36 Sup 1:e0018871	O objetivo do estudo foi descrever o cenário do aborto no país, utilizando dados públicos disponíveis para acesso nos diversos Sistemas de Informação – SIM (mortalidade), SINASC (nascidos vivos) e SIH (internação hospitalar).

**Fonte:** Elaborado pela autora

**Tabela 2-** Artigos identificados segundo: base de dados e resultados, Bauru, 2022.

N	Base de Dados	Título do Artigo	Principais resultados
1	LILACS	Assistência dos profissionais de saúde em situação de perda gestacional: Revisão integrativa	A revisão abrangeu sete estudos. A análise crítica da revisão levou à organização, à síntese e à discussão dos resultados com os achados da literatura.
2	LILACS	Abortamento: Uma análise situacional	A maioria das mulheres estudadas tinham entre 20 e 34 anos; eram casadas; residiam na zona rural; não desenvolviam trabalho remunerado; tinham entre 1 e 9 anos de estudo; não haviam iniciado acompanhamento pré-natal; eram múltiparas, sem histórico de abortamentos e estavam no primeiro trimestre de gestação. Os abortamentos foram classificados em sua maioria como incompletos e o procedimento mais realizado foi a curetagem.
3	LILACS	Cuidado humanizado às mulheres em situação de abortamento: uma : Análise reflexiva	As mulheres que realizam o aborto são submetidas ao desrespeito frente a sua escolha, culpabilizadas pela família, profissionais de saúde e sociedade, discriminadas e marginalizadas, e carecem de apoio de ordem física, emocional e psicológica.
4	LILACS	Humanização na assistência de enfermagem à mulher em situação pós abortamento	Selecionaram-se sete publicações que deram origem a três categorias: Humanização e integralidade no cuidado de Enfermagem a mulheres em situação de abortamento, Assistência de Enfermagem a mulheres em situação de abortamento e Riscos inerentes à mulher em pós-abortamento.

5	LILACS	Perfil de mulheres com perda gestacional	Foram analisados em 40 prontuários: idade materna; estado civil; etnia; profissão; grau de escolaridade; moradia; Índice de Massa Corporal; idade gestacional. Os resultados foram 62,5% maiores de 30 anos, deste total 60% acima de 35 anos; 55% casadas, 47,5% brancas e 92,5% moravam na zona urbana. Trinta por cento do lar; 75% não apresentavam curso superior.
6	LILACS	Práticas de enfermagem às mulheres que vivenciaram aborto: revisão integrativa	Dezenove artigos foram selecionados, publicados no período de 2015 a 2020. Percebeu-se, na maioria das produções, prática fragmentada de profissionais de Enfermagem às mulheres em situação de abortamento, seja nos aspectos relacionais, de manejo da dor e da educação em saúde sobre o que fazer pós-alta. Embora conhecimento de protocolos e da humanização, o cuidado ainda é afetado por crenças e valores desses profissionais.
7	LILACS	Percepção das mulheres em situação de Abortamento frente ao cuidado de Enfermagem	Após análise dos dados, emergiram as seguintes categorias: “Acolhimento versus humanização” e “Medicalização na Assistência”, revelando a partir das falas das entrevistadas o acolhimento satisfatório desde a chegada até o atendimento final, com resolutividade, correlacionado com os sentimentos vivenciados expressos nos relatos.
8	LILACS	Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais?	No período entre 2008 e 2015, ocorreram cerca de 200.000 internações/ano por procedimentos relacionados ao aborto, sendo cerca de 1.600 por razões médicas e legais. De 2006 a 2015, foram encontrados 770 óbitos maternos com causa básica aborto no SIM.

**Fonte:** Elaborado pela autora

Em relação aos objetivos dos artigos, através da tabela observa-se que eles buscavam as boas práticas de saúde relacionadas as pacientes que sofreram o aborto e a assistência de enfermagem frente a isso, reflexões sobre o trabalho, entre outros. Além dos principais objetivos dos artigos, também foram extraídos os principais resultados dos estudos referentes ao tema abordado pelos artigos.

## 5 DISCUSSÃO

Para Silva *et al* (2020) é muito importante que a equipe de enfermagem que recepciona a mulher mediante a situação do abortamento seja capacitada e esteja apta para dar todo suporte necessário tendo em vista que é nesse momento em que a mesma se encontra em maior estado de vulnerabilidade, durante os procedimentos realizados e a assistência prestada, o simples fato de explicar algumas condutas para a paciente já contribui para um atendimento mais humanizado, ajudando a entender que não será realizado nenhum procedimento que possa infringir seus direitos. Toda atenção é necessária neste momento, o profissional deve conduzir o atendimento com ética, mas sem ações mecânicas, ou seja, se atentar a forma de falar, expressões e gestos e fazer com que seja mais suavizado e leve o cuidado prestado.

Já para Santos *et al* (2021) o acolhimento das unidades de saúde a mulher que está passando pelo aborto é precário e deve haver reparos. Mesmo com todo conhecimento da situação, que gera traumas e danos psicológicos, ainda assim, o apoio prestado na maioria das vezes é feito de forma incorreta, com indiferença e desprezo. Em alguns casos após a alta da paciente não é feito o acompanhamento, deixando-as sem as orientações de como prosseguir, quais cuidados devem ser tomados adiante. Para o autor a motivação para alguns desses acontecimentos é devido aos valores e crenças de alguns profissionais, no qual acreditam que de alguma forma o ato vá contra seus valores, sendo assim o procedimento é realizado de forma insensível fazendo com que as mulheres se sintam julgadas e não acolhidas adquirindo traumas e fazendo até mesmo procurar atendimentos em lugares ilegais e inseguros.

De acordo com Cardoso; Vieira; Saraceni (2020) no Brasil ainda ocorre o aborto inseguro e isso resulta em óbitos maternos, a idade fértil da mulher vai de 10 a 49 anos e para que seja classificado como óbito materno tem que ocorrer dentro desse período. Muitas vezes é difícil levantar os dados com relação a morte materna no pós aborto pois existem problemas para serem diagnosticados e por conta disso não são notificados como tal. Os serviços ilegais que oferecem a assistência a mulher no período de abortamento são grandes obstáculos para a

saúde pública pois não possuem formação e prática para tal serviço fazendo com que aumente os custos para os cofres públicos com complicações durante os procedimentos e com a ocorrência dos óbitos maternos em alguns casos.

Carvalho *et al.* (2020) diz que grande parte das mulheres que fazem o abortamento de forma insegura procuram o sistema de saúde tarde demais, aumentando o risco de morte para elas. Mulheres entre 20 a 29 anos têm maior suscetibilidade para o aborto e acredita-se que isso se deve ao fato por ser o período de maior fertilidade. Outro fato que contribui para uma gestação não saudável é a falta as consultas do pré-natal.

Alguns fatores contribuem para a perda gestacional, isso inclui idade materna, fatores genéticos, alterações anatômicas etc. evidências mostram que a maioria das perdas gestacionais ocorrem entre a 8ª e 12ª semana, ou seja, no primeiro trimestre de gestação. É necessário investigar as causas do aborto, seja para dar uma explicação aos genitores, para tratar uma possível doença que pode ter acarretado a perda ou para planejar uma futura gestação (SOARES; CANÇADO, 2018).

No momento em que a mulher procura a unidade de saúde para atendimento tendo ou após ter um aborto, ela já se encontra frágil, assustada com a situação e tomada pelo medo de julgamentos. A humanização do atendimento começa com o respeito na recepção dessa grávida que não deve ser julgada ou discriminada e deve ser mantido durante toda sua permanência na unidade, independente do aborto ser espontâneo ou provocado. É direito da paciente receber uma assistência de qualidade, isso já contribui para que não haja tantos danos psicológicos e para a segurança em procurar as unidades de saúde ao invés das clínicas clandestinas. Nesse momento é importante acolher a gestante e escutá-la demonstrando compreensão, dar apoio e suporte tanto físico como emocional e acima de tudo manter a ética profissional. Toda pessoa tem direito ao sigilo e caso seja a vontade da mulher, deverá ser respeitado pela equipe de enfermagem e a equipe multiprofissional (LIMA *et al.*, 2017).

A humanização do cuidado é relativamente recente e é essa prática que difere os cuidados prestados e os profissionais que agem dessa forma. Os profissionais devem-se manter atentos durante toda a assistência prestada pois desde a forma de falar até a linguagem corporal podem auxiliar nesse momento que pede tanta cautela para com as pacientes. A escuta ativa é um elemento essencial que contribui para a criação de vínculos e para a obtenção da confiança da mulher. O manejo das práticas realizados durante todo o atendimento deve ser especificado para cada gestante e deve se abandonar o antigo costume do atendimento mecanizado (CARDOSO *et al.*, 2020).

Quando se fala em aborto é natural que se pense na gestante e em todo o cuidado que deve ser prestado, mas, o preparo e a saúde mental dos profissionais que vão atendê-la também devem ser trabalhados. Em alguns casos, alguns traumas são relacionados a assistência prestada pelos profissionais da saúde que não tiveram o preparo correto para lidar com essas situações, principalmente em caso de nascimento de um natimorto. A falta de conhecimento de como lidar com a mulher que está de luto é um dos problemas que acometem esses profissionais, é necessária uma especialização para que estejam preparados para essas ocorrências (FERREIRA *et al.*, 2021).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aborto acomete muitas mulheres, principalmente no primeiro trimestre da gestação. A vulnerabilidade durante e após esse período as fazem sentir culpa, medo por julgamentos e medo do desconhecido pois a maioria nunca enfrentou a situação e não tem o menor conhecimento sobre. Esse medo as faz não querer procurar por ajuda nos serviços de saúde e quando procuram geralmente já se encontram em estado crítico.

A humanização da assistência contribui para que os danos psicológicos sejam reduzidos, diferem para uma boa assistência e credibiliza mais os serviços de saúde, tirando o espaço das clínicas e locais que fazem o aborto inseguro, é direito de toda gestante um atendimento de qualidade.

## REFERÊNCIAS

ALCOCER FEDI; BIGNOTTO KB; BARBOSA GS. Abordagem psicossocial às perdas gestacionais na Atenção Primária à Saúde. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. 2022;17(44):2927. [https://doi.org/10.5712/rbmfc17\(44\)2927](https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)2927).

CARDOSO, BB; VIEIRA, FMSB; SARACENI, V. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais? **Cad. Saúde Pública** 36 (Suppl 1) 2020. <https://doi.org/10.1590/01002-311X00188718>.

CARVALHO, Antônia Deiza Rodrigues *et al*. Abortamento: uma análise situacional. **Rev Enferm UFPI**. 2020;9:e10102 DOI: 10.26694/reufpi.v9i0.10102.

FERREIRA, Ravena de Souza Alencar *et al*. Assistência dos profissionais de saúde em situação de perda gestacional: revisão integrativa. Reme: **Rev. Min. Enferm.** vol.25 Belo Horizonte 2021 Epub 31-Jan-2022. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762-20210057>

FERRIANI RA; REIS RM; NAVARRO PA. **Perda Gestacional Recorrente**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo); 2018. (Protocolo Febrasgo – Ginecologia, nº 50/Comissão Nacional Especializada em Reprodução Humana). Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046519/femina-2019-475-295-298.pdf>. Acesso em 01 out. 2022.

LIMA, Lais Montenegro *et al*. Cuidado humanizado às mulheres em situação de abortamento: uma análise reflexiva. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(12):5074-8, dec., 2017.

MENDES, Lise Maria Carvalho *et al*. Condições potencialmente ameaçadoras à vida no ciclo gravídico-puerperal. **Ciênc. cuid. Saúde** vol.21 2022 Epub 18-Jul-2022. <http://dx.doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v21i0.57258>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica**. Brasília: Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº 4, 2011.

OLIVEIRA EC; LEMOS CN; CAVALLO IK. **Atualidades em perda gestacional de repetição: definição, diagnóstico e propedêutica**. *Femina*. 2020;48(11):699-704.

RODRIGUES WFG, *et al*. Abortamento: protocolo de assistência de enfermagem: relato de experiência. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, 11(8):3171-5, ago. 2017

SANTOS, T.E.R *et al*. **Práticas de enfermagem às mulheres que vivenciaram aborto: revisão integrativa**. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i272p5198-5209>. Acesso em 01 out. 2022.

SILVA, Lorena *et al.* Percepção das mulheres em situação de abortamento frente ao cuidado de enfermagem. **Revista Ciência Plural**. 2020; 6(1):44-55 <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/18627/12528>

SOARES, AM; CANCADO, FMAA. Perfil de mulheres com perda gestacional. **Revista Médica de Minas Gerais**. Volume: 28 e-1930DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20180072>

TRINTINALHA, Mariana de Oliveira *et al.* **Avaliação do luto familiar na perda gestacional e neonatal**. Medicina (Ribeirão Preto) 2021;54(1): e-174765. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmnp/article/view/174765/174121>. Acesso em 01 out. 2022.

VESCOVI, Gabriela *et al.* Conjugalidade e parentalidade subsequentes à perda gestacional: revisão sistemática. **Rev. SPAGESP** vol.23 no.1 Ribeirão Preto jan. /jun. 2022. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.32467/issn.2175-3628v23n1a13>.