

PERCEÇÃO DE MULHERES QUE SOFRERAM ABORTO ESPONTÂNEO SOBRE O CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM

Júlia Ribeiro de Amorim¹
Cinthia Mara de Oliveira Lobato Schuengue²
juliaribeiroam1@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde
1

Essa pesquisa foi aprovada pelo Programa de Incentivo Básico à Iniciação Científica (PIBIC) da Faculdade Vértice-Univértix em parceria com a Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG).

PALAVRA-CHAVE: aborto; humanizado; enfermagem.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a gravidez exige da mulher um processo de ajustamento, no qual ela tem que se adaptar tanto às mudanças físicas quanto psicológicas, tais como aceitação da realidade da gravidez, a mudança da imagem corporal, a simbolização do bebê e o desenvolvimento do vínculo afetivo dentre outros aspectos (FARIAS e VILLWORCK, 2010). Porém, segundo Lemos e Cunha (2015), a partir do momento que o diagnóstico de óbito fetal é confirmado, toda essa construção representacional é interrompida e impedida de se concretizar, resultando, comumente, em dificuldade de aceitação, negação do fato e sofrimento para as mulheres e para toda a família. No entanto, aborto é a interrupção intencional da gravidez, resultando a morte do nascituro ou nascente (PINTO, 2003). Na saúde, é subdividido em aborto espontâneo e aborto provocado. O abortamento espontâneo é de processo natural e sem influência de agentes externos. Enquanto o provocado, é quando a gestante utiliza métodos para induzir ou retirar o feto (BEZERRA, RIBEIRO e WATERKAMP, 2017; 2009; SILVEIRA, 2016). Segundo Shah e Ahman (2009), o Brasil está entre os 44 países com leis mais restritas ao aborto, sendo permitido, pelo código penal de 1940, interromper a gestação, apenas, quando incorre em risco para a vida da mãe e em casos de gravidez resultante de estupro (BRASIL, 2011). Em 12 de abril de 2012 o Superior Tribunal Federal aprovou a interrupção da gestação de fetos com anencefalia (BRASIL, 2012). O enfermeiro, no Brasil, tem respaldo para dar assistência as gestantes a partir da Lei nº 7.498 de 25 de Junho de 1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício de Enfermagem e dá outras providências e da Resolução do COFEN nº524 de 04 de outubro de 2016 para a atuação do Enfermeiro generalista no serviço de Obstetrícia, Centro de Parto Normal e/ou Casas de Parto, e para Registro de Título de Obstetrix e o de pós-graduação Stricto ou Lato Sensu, de Enfermeiro Obstetra no Conselho Federal de Enfermagem, além do disposto na Resolução COFEN nº389/2011, de 20 de outubro de 2011, estabelece os seguintes critérios mínimos de qualificação para a prática de obstetrícia, a ser comprovada através do documento oficial da autoridade que expediu o diploma ou certificado,

¹ Acadêmica do 6º período do curso de Enfermagem da Univértix.

² Graduada em Enfermagem; Especialista em Nefrologia, Infectologia, Educação; Mestre em Meio Ambiente, Doutora em Educação. Professora do Curso de Enfermagem da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó

desde que habilitados após o dia 13 de abril de 2015 (BRASIL, 2016). No entanto, consideram-se as ocorrências de aborto espontâneo, independente do período gestacional, uma causa desconhecida e um fato doloroso, potencialmente causador de depressão e alterações físicas em mulheres. Visto isso, qual é a opinião individual das mulheres sobre o tratamento oferecido pelos profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, antes, durante e após o procedimento para a retirada do feto e/ou esvaziamento do útero, esclarecimento de dúvidas e orientações sobre planejamento reprodutivo? Neste contexto, nota-se que a equipe de enfermagem tem um papel relevante no atendimento às parturientes, gestantes e àquelas que sofrem abortamento, ou seja, a assistência de enfermagem nesse âmbito é imprescindível. Portanto, a atenção de qualidade é um direito da mulher, sobretudo, quando esta se encontra em situação de vulnerabilidade física e emocional, independente de que seja um parto, um aborto espontâneo ou provocado (RODRIGUES et al., 2017). No que tangente ao enfermeiro, é essencial o conhecimento aprofundado do Código de Ética, para estabelecer subsídio no exercício da profissão, visando proporcionar uma intervenção de enfermagem ética, legal e humanizada (RODRIGUES et al., 2017). A história de interesse por esse tema baseia-se na ocorrência de inúmeras experiências de pacientes que sofreram aborto sob o cuidado e atenção da equipe de enfermagem, visto que “o abortamento espontâneo ocorre em aproximadamente 10 a 15% das gestações, e envolve sensações de perda, culpa pela impossibilidade de levar a gestação a termo” (BRASIL, 2011). Acredita-se que a presente proposta de pesquisa possa reflexionar e incentivar sobre a atuação e assistência da equipe de enfermagem na atenção humanizada no processo de abortamento. Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é mostrar as experiências, frustrações, opiniões e perspectivas de mulheres que sofreram aborto espontâneo para identificar a atuação dos profissionais de enfermagem na assistência a essas pacientes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que utilizará como instrumento de coleta de dados uma entrevista individual semiestruturada, que será desenvolvida no município de Matipó – MG, localizado na Zona da Mata mineira, formado por uma população de 18.808 habitantes e área de 266,990 km² aproximadamente (IBGE, 2018). O campo de estudo será a Unidade da Estratégia de Saúde da Família (ESF)-Policlínica que abrange os ESF's dos outros bairros do município, tendo como critério de inclusão da amostra, mulheres devidamente cadastradas no Programa de Saúde da Família que sofreram aborto espontâneo. Para tanto, estima-se que o público-alvo oscilará entre 5 a 10 participantes. Para coleta de dados será utilizado recurso de gravação através de um aplicativo de gravador de áudio para *smartphone*. A entrevista terá como questionamento norteador: conte-me, como foi para a senhora (você) ser cuidada pelo enfermeiro durante esse período? Serão levantados outros dados como: faixa etária, escolaridade, situação relacional com o parceiro durante a gravidez e situação econômica. As falas das entrevistadas serão transcritas na íntegra e expostas na discussão após uma análise explicativa das respostas, abrangendo pontos de vista diferentes. A confidencialidade das informações obtidas serão consideradas e expostas através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para as entrevistadas e Unidade Básica de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Trata-se de uma pesquisa em andamento e os resultados parciais registram até o momento a realização do levantamento bibliográfico.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. E et al. Aspectos éticos e legais na assistência de enfermagem à mulher em situação de aborto induzido. **II Simpósio de Pesquisa e Extensão de Ceres e Vale de São Patrício**- 04 a 07 de novembro de 2014 – UEG, campus Ceres – GO.

BEZERRA, E. S. **A saúde da mulher e a contribuição de enfermagem frente à mulher que sofreu aborto**. Artigo Científico apresentado a faculdade de Pimenta Bueno-FAP, Porto Velho, 2017. Disponível em: <https://fapb.edu.br/wp-content/uploads/sites/13/2018/02/ed7/5.pdf>. Acesso em: 03.nov.2018.

BRASIL. Lei nº 7.498 de 25 de Junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício de Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 26.jun.1986. Seção 1, p.9271-9275.

BRASIL, Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao abortamento. Norma técnica. Brasília; 2011.

CAMARNEIRO, A. P. F.; MACIEL, C. S. C.; SILVEIRA, R. M. G. Vivências da interrupção espontânea da gravidez em primigestas no primeiro trimestre gestacional: um estudo fenomenológico. **Revista de Enfermagem Referência**. IV, n.5, p.109-177, mai-jun. 2015.

CARVALHO, S. M.; PAES, G. O. Integridade do cuidado em enfermagem para a mulher que vivenciou o aborto inseguro. **Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery**. v.18, n.1, p.130-135, jan-mar. 2014.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (BR). Altera a Resolução Cofen nº 516/2016 e dá outras providências. Resolução n.524, de 4 de outubro de 2016. Diário Oficial da União. Brasília, 07.out.2016. Seção 1, p. 80.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (BR). Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da União. Brasília, 12.dez.2012. Seção1, p.59.

FARIAS, L. N; VILLWOCK, C. **Luto na maternidade**: a perda real. Guaíba, RS. Universidade Luterana do Brasil.

IBGE. **Infográficos: dados gerais do município – Matipó /MG aproximadamente 2018**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/matipo/panorama>. Acesso em: 08.nov.2018.

LE MOS, L. F. S.; CUNHA, A. C. B. Concepções sobre morte e luto: experiência feminina sobre a perda gestacional. **Psicologia: ciência e profissão**. Rio de Janeiro, v.35, n. 4, p. 1120-1138, nov. 2015.

BONI, V.; QUARESMA, S., J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Em Tese**. Florianópolis, v.2, n.1, jan.-jun., p.68-80, 2005.

MIGUEL, L. F; BIROLI, F; MARIANO, R. O direito ao aborto no debate legislativo brasileiro: a ofensiva conservadora na Câmara dos Deputados. **Opinião Pública**, Campinas, v.23, n.1, jan-abr.2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/op/v23n1/1807-0191-op-23-1-0230.pdf>. Acesso em: 08.nov.2018.

MINAYO, M. C. S, organizador. **Pesquisa social**: teoria,método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2002.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO A CIÊNCIA E A CULTURA (UNESCO). Resolução 217 A (III) de 10 de dezembro de 1948. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Assembleia Geral das Nações Unidas. Brasília, 1998. p.2-3.

PANKE, et al. Incidência de infecção pós-abortamento no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. O antibiótico profilático é necessário? **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgia**. v.41, n.2, p.100-105, fev. 2014.

PINTO, A. P. O aborto provocado e suas consequências. **Revista de Enfermagem UNISA**, Santo Amaro, v.4, n.3, p.56-61, 2003. Disponível em: <http://w2.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/>. Acesso em:08.nov.2018.

RODRIGUES, W. F. G; et al. Abortamento: protocolo de assistência de enfermagem: relato de experiência. **Revista de Enfermagem UFPE**. Recife, v.11, n.8, p.3171-3175, ago. 2017.

SHAH, I; AHMAN, E. Unsafe abortion: global and regional incidence, trends, consequences, and challenges. **Journal of Obstetric and Gynaecology**. Can. v.31, n.12, p.1149-58, 2009. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20085681>. Acesso em: 08.nov.2018.

SILVA, J. P. L; ARAÚJO, M. Z. O olhar reflexivo sobre o aborto na visão da enfermagem a partir de uma leitura de gênero. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. João Pessoa. v.14, n.4, p.19-24.2011.

SILVEIRA, C. E. Prática do aborto na sociedade contemporânea: perspectivas jurídicas, morais, econômicas e religiosas Biodireito Âmbito Jurídico. **Revista Âmbito Jurídico Biodireito**, 2016. Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=2388. Acesso:08.nov.2018.

STREFLING, I. S. S et al. Cuidados de enfermagem à mulher em situação de aborto: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UFSM**. Santa Maria, v.5, n.1, p.169-177,jan.-mar.2015.

WIESE, I. R. B; SALDANHA, A. A.W. Aborto induzido na interface da saúde e do direito. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.23, n.2, p.536-547, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n2/0104-1290-sausoc-23-2-0536.pdf>. Acesso em: 08.nov.2018.

World Health Organization (WHO). **Unsafe abortion**: global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008. 6th ed. Geneva: WHO; 2011.