

O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE AO ABORTO ESPONTÂNEO

PEREIRA, S. A.¹; DOBIESZ, B. A.²

Palavras-chave: Aborto espontâneo. Acolhimento humanizado. Papel da enfermagem.

INTRODUÇÃO

O abortamento espontâneo é caracterizado pela interrupção da gravidez até as 20^o ou 22^o semanas de gestação com o feto/embrião pesando menos que 500 gramas (Brasil, 2011). Podendo ser classificados como precoce até as 12^o semanas, ou tardio entre 13^o as 20^o semanas (Oliveira *et al.*, 2020). As causas do abortamento são variadas e algumas delas indeterminadas. Existem diferentes classificações para o aborto: ameaça de abortamento, abortamento completo, abortamento inevitável, abortamento incompleto, abortamento retido, abortamento infectado, abortamento habitual (Brasil, 2011).

É um problema de saúde pública, ligado aos direitos reprodutivos gerando uma questão polêmica sobre vários aspectos como clínico, religioso, bioético, jurídico, tabus, preconceitos e proibições (Mariutti *et al.*, 2005).

Compreende-se que a equipe de enfermagem acolha a mulher pós-aborto espontâneo de uma forma humanizada para que sintam-se acolhidas, permitindo que expresse as suas preocupações, angústias e queixas. Os enfermeiros sempre devem ter a consciência, empatia e ética profissional para acolher, ouvir e orientá-las sobre os diferentes significados do aborto e sempre culpa (Silva *et al.*, 2020). Diante desse cenário, o papel da equipe de enfermagem também é ofertar as orientações corretamente para o cuidado pós-aborto, perceber os fatores físicos da paciente e caso necessário, realizar as medidas preventivas para evitar complicações preventivas (Postingher, 2018).

O presente estudo busca analisar como a equipe de enfermagem pode ofertar um cuidado humanizado às mulheres no aborto espontâneo, trazendo um

¹ Sibelly Aparecida Pereira, Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Apucarana-FAP. Apucarana- Pr. 2025.

² Barbara Aparecida Dobiesz Professora Orientadora do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Apucarana- FAP. Apucarana. 2025.

acolhimento, escuta ativa e suporte para esse momento delicado. A relevância do tema justifica-se pelo impacto que o aborto espontâneo causa na vida das mulheres, tanto físico, quanto emocionais. Dessa forma contribui para que a atuação do enfermeiro promova uma assistência ética e sensível às pacientes.

OBJETIVO

Compreender como a equipe de enfermagem pode ofertar acolhimento e assistência humanizada às mulheres em processo de aborto espontâneo.

MÉTODO

A pesquisa é de abordagem qualitativa descritiva, por meio de revisão de literatura integrativa, aprofundamento teórico através de pesquisas científicas descritas em artigos científicos, teses de doutorado em português, inglês e espanhol, inseridos em bases de dados como: *Google Acadêmico, Scielo e PubMed*, no período de 2005 a 2022. Segundo Fonseca (2002) esse tipo de estudo consiste no levantamento e análise de referências já publicadas em livros, artigos e meios eletrônicos, permitindo conhecer o que já foi estudado sobre o tema. A pesquisa bibliográfica foi utilizada como método exclusivo, com o objetivo de reunir informações e conhecimentos prévios para responder ao problema investigado.

DESENVOLVIMENTO

O aborto espontâneo corresponde à interrupção involuntária da gravidez até a 20ª semana de gestação, o que segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em termos quantificados, corresponderia a um peso fetal em torno de 500 gramas. Por meio de uma análise das gestações diagnosticadas é possível perceber que entre 15 e 20% delas terminam em aborto espontâneo e a maioria dentro das 13ª semanas de gestação e cerca de 50% de aborto espontâneo não tem causa identificada (Oliveira *et al.*, 2020).

A maioria dos casos de abortamento espontâneo geralmente são causados por problemas de desenvolvimento do feto/embrião. Os principais sintomas incluem sangramento, corrimento vaginal e dor abdominal e nas costas (Botiglieri *et al.*, 2022). O aborto espontâneo costuma ser antecedido por sangramento em vermelho vivo, manchas escuras ou fluxo sanguíneo mais intenso. Entretanto, aproximadamente 20% das gestantes apresentam algum episódio de sangramento

nas primeiras 20 semanas de gestação, sendo que cerca de metade desses casos evoluem para aborto espontâneo (Gonçalves *et al.*, 2022).

A enfermagem tem o papel central no processo do acolhimento às mulheres que sofreram abortamento, pois acompanham a paciente desde a admissão até a recuperação clínica. Portanto, é fundamental que a assistência humanizada no abortamento deva priorizar o acolhimento e a orientação corretamente, garantindo a escuta, atenção e solidariedade à mulher (Brasil, 2011).

Muitas das vezes a oferta de um atendimento humanizado e eficiente acaba sendo prejudicados por diversos fatores, os principais que se destacam são a excessiva carga de trabalho, limitação de recursos disponíveis e a ausência de capacitação contínua voltada ao aprimoramento das competências específicas no cuidado à saúde da mulher (Cordeiro *et al.*, 2022).

O Código de Ética da Enfermagem determina que a assistência deve ser prestada com respeito, sem julgamentos ou preconceitos, valorizando crenças e escolhas da paciente (COFEN, 2017). Contudo, na prática, as efetivações desses princípios ainda encontram barreiras, como estigmas, preconceitos e insuficiente preparo dos profissionais para lidar com situações delicadas de maneira ética (Araújo *et al.*, 2021).

Para a equipe de enfermagem é importante compreender que o aborto é um evento emocional e social que requer uma abordagem sensível e respeitosa, portanto, a assistência prestada pela humanização e o acolhimento que o pessoal da equipe da enfermagem pode oferecer para as mulheres em situação de abortamento deve ser individualizado, respeitando a privacidade, tendo uma comunicação clara e compassiva e o mais importante com empatia (Silva *et al.*, 2020).

É de suma importância que os serviços destinados para o atendimento de mulheres em situação de abortamento estabeleçam normas ou protocolos internos, para reforçar e assegurar o compromisso dos profissionais e da instituição com essas pacientes, assim como considerar a realidade e as demandas específicas de cada serviço, prevendo momentos para avaliar e acompanhar o cuidado oferecido, a qualidade da assistência e, ainda, promover discussões sobre aspectos éticos (Brasil, 2011).

CONCLUSÃO

O estudo busca compreender a relação de acolhimento entre enfermeiros e mulher em situação de abortamento espontâneo, identificando práticas de cuidado, escuta e suporte emocional. Pretende-se evidenciar fatores de risco, sinais e sintomas associados ao aborto, relacionando-os às faixas etárias e principais causas, além de caracterizar os tipos clínicos e suas implicações para a saúde da mulher. Também avalia o papel da equipe de enfermagem no cuidado humanizado, destacando a importância da comunicação empática para minimizar o sofrimento físico e emocional. A pesquisa encontra-se em desenvolvimento com previsão de conclusão para 2026.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. H. H. P. O. *et al.* Problemas/queixas mais comuns em saúde da mulher: conhecimento de enfermeiros da atenção básica. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), v.95, n. 33, p. 1-15, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.31011/reaid>. Acesso em: 14 set. de 2025.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 564/2017. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/12/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-564-2017.pdf>. Acesso em: 16 set. de 2019.

Brasil, Manual MSD Versão para Profissionais de Saúde. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/profissional/ginecologia-e-obstetr%C3%ADcia/anormalidades-na-gesta%C3%A7%C3%A3o/aborto-espont%C3%A2neo>. Acesso em: 19 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção humanizada ao abortamento**: norma técnica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento_norma_tecnica_2ed.pdf. Acesso em: 17 set. 2025.

BOTIGLIERI, Thaina Ruana Alves; EVANGELISTA, Fernanda Ferreira. Perfil demográfico e prevalência de aborto espontâneo nas macrorregiões de saúde do estado do Paraná. **Research, Society and Development**, [S. l.] , v. 11, n. 12. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34492>. Acesso em: 14 set. 2025.

CORDEIRO, V. M. C. *et al.* Nurse's competences in promoting women's health in light of the Galway Consensus. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Ceará, v. 75, n. 3, p. 1-8, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0281>. Acesso em: 19 set. 2025.

GONÇALVES, Bruna Isabelly Vaz; BARBOSA, Aline Maria da Silva Costa; SIMÕES, Ivandira Anselmo Ribeiro. Vivência da religiosidade após aborto espontâneo. **Enfermagem Brasil**, Itajubá MG, v. 21, n. 4, p. 430-441, 2022. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/5063>. Acesso em: 16 set. 2025.

MARIUTTI, Marianna *et al.* Gondim. Relação de ajuda entre o enfermeiro e mulheres em abortamento espontâneo. 2008. Editora da Universidade Estadual de Maringá, v. 4, n. 1, p. 83-88, jan/abr. 2005. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5376>. Acesso em: 28 set. 2025.

OLIVEIRA, M. T. S. *et al.* Fatores associados ao aborto espontâneo: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/tX8xjD4L48d5wRfPnfY6RkF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 set. 2025.

POSTINGHER, Mariana. Protocolo de atendimento a mulheres em situação de abortamento. 2018. 96 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Porto Alegre. 2018. Disponível em: <https://repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/7145>. Acesso em: 18 set. 2025.

SILVA, L. *et al.* Percepção das Mulheres em Situação de Abortamento Frente ao Cuidado de Enfermagem. **Rev. Ciênc. Plur**, [S. l.], v. n. 1, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/18627>. Acesso em: 19 set. 2025.