

# (IN)CONGRUÊNCIA NA ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO: O QUE DIZEM OS ACADÊMICOS SOBRE SEUS PROCESSOS FORMATIVOS

(IN)CONGRUENCE IN ASSISTING WOMEN IN SITUATIONS OF ABORTION: WHAT ACADEMICS SAY ABOUT THEIR TRAINING PROCESSES

(IN)CONGRUENCIA EN LA ATENCIÓN DE MUJERES EN SITUACIONES DE ABORTO: OPINIÓN DE LOS ALUMNOS SOBRE SUS PROCESOS DE FORMACIÓN

 Lídia Christina Vasconcelos Borges <sup>1</sup>

 Nathália Rezende Clemente <sup>1</sup>

 Luciana Netto <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de São João del-Rei - UFSJ, Campus Centro-Oeste Dona Lindu – CCO. Divinópolis, MG – Brasil.

Autor Correspondente: Luciana Netto  
E-mail: luciananetto@ufsj.edu.br

## Contribuições dos autores:

**Análise Estatística:** Lídia C. V. Borges, Nathália R. Clemente, Luciana Netto; **Coleta de Dados:** Lídia C. V. Borges, Nathália R. Clemente; **Conceitualização:** Lídia C. V. Borges, Nathália R. Clemente, Luciana Netto; **Gerenciamento do Projeto:** Lídia C. V. Borges, Nathália R. Clemente, Luciana Netto; **Investigação:** Lídia C. V. Borges, Nathália R. Clemente, Luciana Netto; **Metodologia:** Lídia C. V. Borges, Nathália R. Clemente, Luciana Netto; **Redação - Preparação do Original:** Lídia C. V. Borges, Nathália R. Clemente, Luciana L. Q. G. N. Maia; **Redação - Revisão e Edição:** Lídia C. V. Borges, Nathália R. Clemente, Luciana Netto; **Supervisão:** Luciana Netto; **Validação:** Lídia C. V. Borges, Nathália R. Clemente, Luciana Netto; **Visualização:** Lídia C. V. Borges, Nathália R. Clemente, Luciana Netto.

Fomento: Não houve financiamento.

Submetido em: 08/07/2019

Aprovado em: 04/12/2019

## RESUMO

O abortamento está entre as principais causas de morte materna e se configura como um problema de saúde pública. Na assistência às mulheres nessa situação, nota-se despreparo dos profissionais de saúde, o que interfere na qualidade da assistência ao abortamento, com prejuízos para a mulher e para o profissional. **Objetivo:** analisar o preparo ético, legal, biomédico e psíquico sobre o abortamento, dos acadêmicos de Enfermagem, Medicina, Psicologia e Serviço Social das instituições de ensino superior de um município do centro-oeste de Minas Gerais, Brasil. **Método:** em 2018, foram realizadas entrevistas com 46 acadêmicos, transcritas considerando-se as características próprias da fala e analisadas pelo conteúdo. **Resultados:** os achados revelaram que a formação acadêmica dos profissionais de saúde para atuar na assistência integral e humanizada às mulheres em situação de abortamento abrange o preparo ético, legal, biomédico e psíquico. Os contextos acadêmicos mais favoráveis à formação desses profissionais são os que comportam a afinidade intrínseca com a temática, a aquisição de ensinamentos mediante vivências, além de haver questionamentos sobre o conhecimento adquirido, associado às limitações sociais ao tema. **Conclusão:** aposta-se na articulação entre educação superior e sistema de saúde e sugerem-se mudanças no processo de formação que reflitam diretamente na qualidade da assistência prestada, como reavaliação das matrizes curriculares, estímulo aos docentes e aos futuros profissionais a se capacitarem sobre a temática e ampliação da discussão do tema na sociedade, visto que os cursos são propostos em conformidade com as demandas sociais e os contextos locais.

**Palavras-chave:** Aborto; Capacitação Profissional; Estudantes; Ensino Superior; Percepção.

## ABSTRACT

Abortion is among the main causes of maternal death and is a public health problem. In assisting women in this situation, health professionals are unprepared, which interferes with the quality of abortion care, with losses for women and professionals. **Objective:** to analyze the ethical, legal, biomedical and psychic preparation on abortion, of Nursing, Medicine, Psychology and Social Work students from higher education institutions in a city in the center-west of Minas Gerais, Brazil. **Method:** in 2018, 46 academics were interviewed, transcribed considering the characteristics of the speech and analyzed by the content. **Results:** the findings revealed that the academic training of health professionals to work in comprehensive and humanized care for women in situations of abortion includes ethical, legal, biomedical and psychological preparation. The academic contexts most favorable to the training of these professionals are those that contain the intrinsic affinity with the theme, the acquisition of teachings through experiences,

## Como citar este artigo:

Borges LCV, Clemente NR, Netto L. (In)congruência na assistência às mulheres em situação de abortamento: o que dizem os acadêmicos sobre seus processos formativos. REME - Rev Min Enferm. 2020[citado em \_\_\_\_\_];24:e-1297. Disponível em: \_\_\_\_\_ DOI: 10.5935/1415-2762.20200026

*in addition to questions about the knowledge acquired, associated with the social limitations to the theme. Conclusion: betting on the articulation between higher education and the health system and changes in the training process are suggested that directly reflect on the quality of the assistance provided, such as reassessment of curricular matrices, stimulating teachers and future professionals to train themselves on the thematic and broadening of the discussion of the topic in society, since the courses are proposed in accordance with social demands and local contexts.*

**Keywords:** Abortion; Professional Training; Students; Education, Higher; Perception.

## RESUMEN

*El aborto es una de las principales causas de muerte materna y está considerado como un problema de salud pública. Se observa falta de preparación de los profesionales de la salud para atender a las mujeres en dicha situación, lo cual interfiere con la calidad de la atención del aborto y perjudica tanto a las mujeres como a los profesionales. Objetivo: analizar la preparación ética, legal, biomédica y psíquica sobre el aborto de estudiantes de enfermería, medicina, psicología y trabajo social de las instituciones de educación superior de una ciudad del centro-oeste del estado de Minas Gerais, Brasil. Método: en 2018 se realizaron entrevistas a 46 académicos, se transcribieron, se consideraron las características del discurso y se analizaron según el contenido. Resultados: los hallazgos revelaron que la capacitación académica de los profesionales de la salud para trabajar en atención integral y humanizada de mujeres en situaciones de aborto incluye preparación ética, legal, biomédica y psicológica. Los contextos académicos más favorables para la formación de estos profesionales son aquellos que contienen la afinidad intrínseca con el tema, la adquisición de enseñanzas a través de experiencias, además de preguntas sobre el conocimiento adquirido, asociado con las limitaciones sociales del tema. Conclusión: debe haber articulación entre la educación superior y el sistema de salud y cambios en el proceso de capacitación que reflejen directamente en la calidad de la asistencia brindada, como la reevaluación de las matrices curriculares, alentando a los profesores y futuros profesionales a capacitarse en el tema y a ampliar su discusión en la sociedad, ya que los cursos se proponen de acuerdo con las demandas sociales y los contextos locales.*

**Palabras clave:** Aborto; Capacitación Profesional; Estudiantes; Educación Superior; Percepción.

---

## INTRODUÇÃO

O abortamento configura-se como um problema de saúde pública devido à sua magnitude e persistência, sendo nomeado de aborto o produto da concepção eliminado.<sup>1</sup> O processo ocorre quando a gravidez é interrompida até a 20ª/22ª semana de idade gestacional e com o feto pesando menos de 500 g.<sup>2</sup>

Estudos mostram que, em 2015, houve mais de 415 mil mulheres em situação de abortamento no Brasil. Dados da Pesquisa Nacional de Aborto, realizada em 2016, constataram que uma a

cada cinco mulheres até os 40 anos sofreu abortamento pelo menos uma vez.<sup>2</sup> O abortamento está relacionado a aproximadamente 5% do total de mortes maternas e está entre as cinco principais causas de morte materna. Outro estudo também afirma que o fato de o aborto ser ilegal em algumas ocasiões faz com que existam subnotificação e mascaramento das causas de morte materna.<sup>3</sup>

Sabe-se que há profissionais de saúde capacitados para prestar assistência de qualidade à mulher nesse processo, considerando-se o preconizado no Manual de Atenção Humanizada ao Abortamento.<sup>1</sup> Apesar disso, outros profissionais julgam e caracterizam essa prática como sem qualidade, desrespeitosa, ilegal e antiética.<sup>4</sup>

A mulher em situação de abortamento passa por um turbilhão de sentimentos, como medo, ansiedade, tristeza e culpa, além da sensação de não poder gerar outro feto.<sup>1</sup> O Ministério da Saúde recomenda atenção humanizada às mulheres em abortamento. Para tanto, a qualidade da atenção deve garantir acolhimento, informação, aconselhamento, competência profissional, tecnologia apropriada disponível e relacionamento pessoal pautado no respeito à dignidade e aos direitos sexuais e reprodutivos.<sup>1</sup>

Considerando que o abortamento é um problema de saúde pública de elevada magnitude, torna-se necessária a disponibilização de uma assistência de qualidade às mulheres nessa situação. Contudo, o cotidiano da prática profissional mostra que os profissionais de saúde não se encontram suficientemente preparados para lidar com questões delicadas como as relacionadas ao abortamento, à violência sexual e doméstica e às relações de gênero.

Diante desse cenário, dúvidas recaem sobre o processo de formação profissional. Como esse processo acontece nos cursos formadores dos profissionais que atendem a mulher em situação de abortamento? Os profissionais de saúde se sentem preparados para atuar efetivamente em situações de abortamento?

Na tentativa de obter respostas para essas questões, procedeu-se à pesquisa bibliográfica nas principais bases científicas nacionais e internacionais. Após aproximação com as bases virtuais de publicações científicas sobre a formação de acadêmicos de Enfermagem, Medicina, Psicologia e Serviço Social relacionado ao abortamento, confirma-se a escassez de conteúdo sobre o tema, nomeado, por alguns autores, de “silêncio curricular”, acrescido de “silenciamento dos debates sociais”.<sup>5</sup>

Estudos revelam que os profissionais que atuam nessas situações podem não ter recebido, em sua formação profissional, o preparo adequado para lidar com situações delicadas como o abortamento.<sup>6</sup> A compreensão desse processo de formação é necessária visto que o abortamento, em condições inseguras, é uma importante causa de morte materna, e as mulheres em condições de abortamento devem ser acolhidas, atendidas e tratadas com dignidade. E o tratamento inseguro pode ameaçar a vida física e mental das mulheres, além de trazer outras complicações.<sup>1</sup>

Na busca por compreender se os acadêmicos se sentem preparados para prestar assistência às mulheres em situação de abortamento e compreender como se dá o processo de formação acadêmica dos profissionais de saúde, este estudo objetivou analisar o preparo ético, legal, biomédico e psíquico sobre o abortamento, dos acadêmicos de Enfermagem, Medicina, Psicologia e Serviço Social das instituições de ensino superior de um município do centro-oeste de Minas Gerais.

## MÉTODOS

Trata-se de estudo qualitativo ancorado no referencial teórico-metodológico da dialética marxista.<sup>7-9</sup> O estudo foi desenvolvido em quatro das oito instituições de ensino superior que têm cursos nas modalidades de ensino presencial e à distância de um município da região centro-oeste de Minas Gerais, duas instituições públicas e duas privadas. Foram excluídas quatro instituições de ensino a distância que se recusaram a assinar a carta de anuência de participação. A escolha do cenário se justifica devido à observação de despreparo dos profissionais diante da situação do abortamento, presenciada pelas autoras durante o estágio curricular em um dos hospitais do município.

Fizeram parte do estudo 46 acadêmicos do último ano dos cursos de Enfermagem, Medicina, Psicologia e Serviço Social das instituições foco do estudo, por terem concluído toda a carga horária teórica prevista na grade curricular da instituição, considerando-se o número de vagas disponível para cada curso, em cada uma dessas instituições. A saturação dos dados foi a estratégia de escolha para o término das entrevistas, o que justifica a inclusão de menor número de participantes.<sup>10</sup>

Para a coleta de dados os participantes do estudo foram contatados por meio dos seus dados pessoais (nome, endereço de e-mail e telefone de contato), obtidos com a autorização do setor de registros dos acadêmicos. Todos os acadêmicos dos quatro cursos de interesse foram convidados a participar, intercalando-os, de modo a evitar que os resultados representassem apenas um curso/instituição. Mediante contato telefônico e anuência dos participantes, foram agendadas as entrevistas em local privativo na instituição de ensino superior, que se deram a partir das questões norteadoras: você já prestou assistência a uma mulher em situação de abortamento? Como seu aprendizado acadêmico contribuiu para sua atitude? Como sua instituição formadora prepara você para atuar em uma situação de abortamento?

Os dados, coletados de janeiro a abril de 2018, mantiveram as características próprias da fala. Para tanto, foi utilizada a convenção de transcrição sugerida por Koch.<sup>11</sup> A análise de conteúdo desenvolvida por Bardin<sup>12</sup> foi a abordagem escolhida, por ser um conjunto de técnicas de análise das combinações e permitir realizar inferências para que se alcance o objetivo do estudo. Esse procedimento foi dividido em etapas: a) pré-análise, momento em

que é definido o *corpus* de análise e formulam-se as hipóteses e objetivos; b) exploração do material ou codificação - os materiais são agregados por unidades para descrição pertinente posterior; c) tratamento dos resultados - inferência e interpretação - realizando-se a análise das unidades agrupadas e possibilitando a apresentação de dados.

Na primeira fase foi realizada a preparação do material, organização e leitura fluente do material, ou seja, reconhecimento do material, formulação de hipóteses e objetivos e formulação de indicadores que fundamentam a interpretação final. Na segunda fase ocorreu a exploração do material, que consiste em destacar partes do texto e criar categorias para cada tipo de assunto. A terceira fase trabalhou com o conteúdo de forma subjetiva, permitindo destaque e inferências nas informações obtidas para que sejam interpretadas e utilizadas para fins teóricos ou pragmáticos.<sup>12</sup>

A comunicação dos resultados deste estudo obedece às diretrizes para relatórios de projetos de pesquisa de natureza qualitativa disponível no *Consolidated Criteria For Reporting Qualitative Research (COREQ)*.<sup>13</sup>

O projeto de pesquisa que deu origem a este estudo foi aprovado sob Parecer número 2.758.103 (CAAE 89356318.3.0000.5545) do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São João del-Rei, consoante a Resolução 466/2012/MS. O anonimato das participantes foi garantido e, para evitar identificação, cada participante recebeu como codificação a letra E (entrevistada) e E, M, P ou S (iniciais dos cursos de Enfermagem, Medicina, Psicologia e Serviço Social, respectivamente), seguida de numeração sequencial.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 46 acadêmicos do último ano de graduação dos cursos de Enfermagem, Medicina, Psicologia e Serviço Social pertencentes às instituições cenário, sendo: 16 acadêmicos de Enfermagem, seis acadêmicos de Medicina, 19 acadêmicos de Psicologia e cinco de Serviço Social. Ressalta-se que a participação de um número inferior de entrevistados dos cursos de Medicina e Serviço Social ocorreu visto que apenas uma instituição cenário possui essas graduações.

Os resultados indicam que os contextos acadêmicos mais favoráveis à formação dos profissionais de saúde para atuar na assistência integral e humanizada às mulheres em situação de abortamento são os que comportam a afinidade intrínseca com a temática e a aquisição de ensinamentos mediante vivências. Consideram-se, ainda, os questionamentos do conhecimento adquirido e as limitações sociais ao tema.

## AFINIDADE INTRÍNSECA COM A TEMÁTICA

Os relatos dos participantes remetem ao envolvimento com a área da saúde da mulher e ao interesse em se capacitar para

que possam atuar de modo efetivo diante de uma situação de abortamento. Para os participantes, essa capacitação pode ser alcançada com o auxílio da instituição formadora de recursos humanos na área da saúde, desde a graduação, além de conhecimentos a serem adquiridos após a graduação, por meio da educação permanente. Remetem, também, ao conhecimento básico que a instituição de graduação oferece, sendo facilitado pelo conhecimento prévio que o futuro profissional deve ter na área, além da sensibilização com o assunto e com a sua vivência na prática.

No que diz respeito ao conhecimento que a instituição oferece, os participantes informam que, na graduação, há possibilidade de adquirir informações básicas sobre diversos assuntos. Dessa forma, parte do interesse dos alunos a busca pelo aprofundamento específico na área da saúde da mulher, considerando o desenvolvimento de competências adquiridas durante a graduação ou após sua conclusão. Essa reflexão salienta a autonomia do estudante no processo de formação profissional, que tende a aliar as necessidades profissionais aos interesses individuais, trazendo significado aos temas abordados na graduação ou nos processos de educação permanente, como mostram os excertos:

*Eu acho [que] o ensino da instituição atende às necessidades do aluno. Vai do aluno, entendeu? [...] Se o aluno quiser e tiver interesse, ele vai ter professor que vai te ensinar, vai te auxiliar, vai te ajudar, vai te dar toda a orientação possível, mas vai do aluno (EP17).*

*Eu acho que a instituição está bem preparada quanto a isso. [...] Eu acho que seria mais pessoal, porque o curso é muito abrangente, abrange muita coisa. Então, assim, não dá pra você esperar tudo da instituição. São cinco anos para você falar de n coisas. Então, tem coisas que você [...] tem mais habilidade, você se reconhece mais, você se vê melhor em tais situações. [...] a faculdade vai te dar um ensino, no ponto de vista, bem razoável (EP17).*

*A gente já sofre com essa defasagem, então eu tenho que buscar uma especialização dentro da saúde da mulher, porque eu acho muito importante que o profissional seja habilitado para lidar com a área que ele esteja trabalhando (EE15).*

*O profissional saiu ali com uma base, ele tem que buscar uma pós, ele tem que buscar algo a mais para poder qualificar [...], para lidar com uma mulher que sofre abortamento. Para essa ação específica, a gente tem que se especializar (EE15).*

Em relação à formação específica, os participantes levantam a necessidade de abranger conhecimentos teóricos e práticos, aprofundando as informações a partir de pesquisas de ponta na área, além de conversas com profissionais experientes e com mulheres que já passaram pela situação de abortamento.

*Eu leio bastante sobre a questão do aborto, porque eu acho que é um assunto muito falado hoje em dia, antes nem tanto [...] eu pesquisaria bastante, tudo, o máximo possível e, visitando também clínicas médicas que eu sei que faz todo esse procedimento e falando com alguns profissionais. Seria algo mais pessoal meu (EP18).*

Nota-se que o contato com o tema em estudo e o aprofundamento que os acadêmicos tiveram durante a graduação, juntamente com o fato de se reconhecerem empaticamente no lugar do outro, despertam sentimentos de identificação com a situação. Mesmo que de forma inespecífica, o desenvolvimento da escuta qualificada e da habilidade para tentar experimentar, de forma objetiva e racional, o que sente outro indivíduo caso estivesse na mesma situação, pode favorecer a compreensão dos sentimentos e emoções vivenciados em diversas situações, o que contribuiria para melhor assistência à mulher em situação de abortamento.

*A gente tem um pouco de preparo nisso na faculdade e a gente como mulher, eu como mulher, tenho um pouco mais de facilidade de entender a outra mulher e, assim, não desesperar. Isso ajuda muito a gente lidar com a situação. Você tentar entender o que está acontecendo ao seu redor sem nervosismo, sem desesperar (EE16).*

*Eu acho que a gente tem que aprofundar mais na vivência dessa mulher. Ouvir mais essa mulher, dar mais valor à demanda que essa mulher vai apresentar pra gente (EP13).*

*Eu acho que principalmente a trabalhar mais a questão da compaixão, de se colocar no lugar do outro e conseguir ajudar ele a resolver aquele problema, não só sentir empatia, mas sim compaixão por aquela situação (EE6).*

## AQUISIÇÃO DE ENSINAMENTOS MEDIANTE VIVÊNCIAS

O discurso de alguns participantes do estudo revela o despreparo dos professores e orientadores de estágio na atuação efetiva diante de uma situação de abortamento. Acredita-se que esse fato seja decorrente do modo como as instituições se propõem a ensinar a lidar com a situação fisiológica da gravidez, com pouco destaque para o que foge à normalidade.

*[...] a gente sempre estuda muito o que é saudável, o que é fisiológico, o que é bom, mas a gente dá muito pouca atenção para [...] um caso de abortamento. Um caso de abortamento é uma coisa que é atípica (EE2).*

Ressalta-se que, apesar desse despreparo, a vivência proporcionou a identificação de quais medidas podem ser tomadas diante da situação, caso volte a acontecer na vida profissional. Destaca-se, também, a formação crítica de opinião sobre as condutas inaceitáveis durante a assistência nos casos vivenciados, indicando, a partir da reflexão sobre o tema, possíveis soluções para os problemas detectados.

*Acho que eu vi também como não fazer, sabe? Com os preceptores, a gente teve certeza do que não era certo, do que não era legal. Aí por isso que eu acho que a gente tem uma percepção melhor, até de como dar suporte emocional porque realmente faz muita diferença (EM2).*

*Tive alguns preceptores bem [...] complicado, assim, de grosseria mesmo, de achar aquela situação tão banal e não dar importância, ser escroto mesmo [...] como se aquilo não tivesse a menor importância. Então, quando a gente vê o que não deve ser feito, a gente imagina melhor outra forma de agir (EM2).*

*Eu acho que eu poderia ter usado algumas ferramentas de diálogo, de ambiente, [...] para tentar transformar tal situação em uma situação menos desconfortável, gerar um pouco de conforto para os pais [...] me mantive muito fora da situação, deixei o preceptor conduzir o caso e eu só assisti (EM6).*

*Hoje eu imagino que eu poderia ter oferecido um espaço para conversa, um toque afetivo, de alguma forma gerar um ambiente um pouco menos intimidador para o casal que estava envolvido na situação (EM6).*

Outros participantes consideraram benéfica a presença do professor e do orientador de estágio diante a situação de abortamento, assim como aulas e a proximidade com assuntos semelhantes, o que proporcionou mais facilidade em lidar com esse tipo de situação.

*Acho que foram as aulas mesmo, as professoras que estavam lá comigo na época me ajudaram e me orientaram também. A gente já tem um pouquinho de conhecimento prévio, mas as aulas e o professor ajudando a gente [...] Acredito que dá um embasamento para gente tomar certas medidas (EE3).*

*[...] os professores que estavam atuando com a gente na prática puderam ter esse diálogo com a gente, orientando a gente como agir, as melhores formas de agir nessas situações, com todas as suas nuances e diversidades (EM6).*

Outros participantes da pesquisa também julgaram necessária e importante a inclusão de disciplinas optativas e obrigatórias, práticas integrativas, além de atividades multiprofissionais e parceria em campo de estágio, com o intuito de abranger o assunto e melhorar a assistência prestada. Volta à baila a importância de compartilhar saberes e conhecimentos com pessoas experientes no assunto, por estudos ou por vivência prática, respeitando a multiplicidade de conceitos envolvidos e ampliando a abordagem do tema na formação acadêmica, com destaque para a interdisciplinaridade e a multiprofissionalidade.

*Eu acho que precisa de uma discussão maior dentro da instituição trazer pessoas que trabalham ou que já tiveram mais contato com isso, com essa situação, por meio de palestras, aula (EP10).*

*[...] nós tivemos uma aula sobre drogas em geral, pessoas que já passaram pelo processo e fica mais fácil quando a gente tem contato com pessoas que já passaram por isso e eu acho que deveria acontecer o mesmo com esse tipo de questão, a gente ter mais contato com as pessoas, com os profissionais que trabalham com essas pessoas, pra gente realmente como acontece, como funciona (EP10).*

*Por meio de aulas práticas, teóricas, pesquisas, muita leitura, talvez discussão de caso e mesmo atender as pessoas na prática, ir para o hospital [...] Ter contato com essas pessoas, essas mulheres (EP8).*

*Talvez alguma disciplina optativa, uma não somente médico dando, falando desse assunto, mas também outros profissionais para fazer toda a abordagem então eu acho que a partir do momento as mães estão muitas envolvidas na situação, então tem que ter uma psicóloga, uma enfermeira, um assistente social para auxiliar de como manejar (EM4).*

*[...] a gente poderia fazer um seminário, uma mesa redonda, para discussões entre esses profissionais citados no início: assistente social, psicólogo, médico, enfermagem, todos esses profissionais em uma mesa redonda, seminários esclarecendo algumas dúvidas eu acho que seria bacana (EP12).*

## QUESTIONAMENTOS SOBRE O CONHECIMENTO ADQUIRIDO

Os resultados revelam divergência nas opiniões dos acadêmicos do mesmo curso, período e instituição sobre o conhecimento adquirido sobre o tema ao longo do processo de formação profissional. Alguns relatos apresentam frases convictas de se sentirem preparados para lidar com o abortamento e outros completamente contraditórios a essa afirmação. Pelo fato de este estudo abranger futuros profissionais da área biológica, como Enfermagem e Medicina, e da área de humanas, como Psicologia e Serviço Social, houve inconformidade por se sentirem preparados para lidar com a parte técnica e com a parte psicossocial.

[A instituição] nos preparou de forma pontual. Quando a gente teve, em um período específico, a gente trabalhou com saúde da mulher e durante todos os assuntos que abordam saúde da mulher e que estão dentro de saúde da mulher estava o assunto de abortamento. Então, naquele momento, fui preparada de forma pontual para atender uma mulher (EE5).

Na verdade, não teve esse preparo de atender uma mulher em situação de abortamento. Teve conceitos: "o abortamento acontece de tal a tal semana", "tem esses e esses tipos que podem acontecer de forma legal" e tudo. Só que não teve essa preparação para poder, como agir (EE5).

[A instituição] nos preparou muito bem. Como eu estou falando, a gente teve disciplinas que nos dão uma bagagem muito grande. [...] Então eu vejo que o curso foi muito bom, de muito proveito, de muito proveito mesmo (ES4).

[...] com práticas que realmente nos mostraram, com seminários, seminário de violência, não só seminários no nosso curso, mas dentro da universidade a gente participou de seminários de outros cursos, então isso enriqueceu muito na bagagem que a gente vai levar (ES4).

[...] já tivemos uma experiência muito boa com esse tema em sala de aula, quando esse tema foi apresentado trouxeram pessoas, médico, psicólogo, opinião de médico, opinião de psicólogo e opinião de pessoas formadas em Direito, cada um com a sua abordagem, cada um com sua vertente aonde que nos capacitou para esse tipo de situação, possível tipo de situação. [...] Se eu me sinto preparada para enfrentar esse tipo de situação? Com certeza (EP2).

Os relatos destacam as atividades propostas pela instituição de ensino para favorecer o preparo dos profissionais, como seminários, discussões em grupos, aulas teóricas dialogadas e rodas de conversa. Entretanto, alguns participantes disseram que, apesar dessas atividades, a competência para lidar com o abortamento - e com os outros assuntos da graduação - não foi alcançado.

*A gente fez muito trabalho de discussão em grupo, a gente fez seminário sobre o assunto. Mas assim, eu sinto que a adesão ainda não foi bacana. Por mais que tenha sido um assunto bem discutido, dentro e fora de sala de aula, eu ainda não acho que conseguiu o objetivo não (EE12).*

*Assim, sinceramente, preparada eu sinto que eu não estou para atender nada. Dá um "desesperozinho" de estar formando e achar que a gente não vai conseguir. Em relação ao aborto em especial, a parte teórica a gente viu de forma muito rápida e acho que poderia ter sido mais discutido, poderia sim ter ganhado um foco maior. Não me sinto preparada não (EM2).*

Outro participante corrobora a falta do preparo técnico, porém ressalta que seria capaz de lidar com o preparo psicológico da mulher durante o período de abortamento. Também, houve relato em que o participante informa que o preparo técnico seria buscado de forma individual com cursos de especialização pela formação generalista ofertada durante a graduação.

*Profissionalmente, hoje, eu me sentiria insegura pela falta de conhecimento técnico em relação ao assunto, porque, assim, eu poderia acolher ela, consolar no caso, atender ela na questão da humanização, do cuidado, mas eu me sentiria insegura, tecnicamente falando, no caso (EE15).*

*[O desafio seria] a demanda mais técnica mesmo, fazer a curetagem, a gente não tem treinamento para isso. Até porque, na minha percepção, é função do especialista essa parte, mais do desfecho mesmo da abordagem final de conduzir o caso, a gente não tem formação para isso (EM2).*

*Após formado eu teria mais suporte porque, na faculdade, por ser um período mais superficial em questões de tempo, por ser noturno, nós temos uma grande dificuldade em aprofundar muito nas matérias (EE13).*

## LIMITAÇÕES SOCIAIS AO TEMA

Os depoimentos dos participantes deixam claro que o abortamento é um tema pouco discutido na sociedade brasileira, em decorrência de como o assunto é tratado no país. Por esse

motivo, explicam a não adesão do assunto na grade curricular dos cursos de graduação, priorizando temas fisiológicos ou de manutenção da vida e da saúde, o que acaba por reforçar a manutenção das ações restritivas, desenvolvidas nos cenários de prática profissional da região.

*Sinto uma falta não só por falta da instituição, mas uma falta por parte da sociedade de discutir esse tema que eu acho muito importante, e aí as instituições acabam sendo reflexo da sociedade ao meu ver (EM6).*

*Então, quando uma coisa é tabu na sociedade de ser discutido, apesar da universidade gerar espaços de diálogo um pouco mais amplo, um pouco mais aberto do que a geralmente a sociedade comum oferece, a gente se sente mais seguro para conversar sobre essas coisas (EM6).*

*Eu acho que se a gente não pensar em como mudar a visão da sociedade em relação a essa situação, a gente nunca vai conseguir mudar a forma como a gente conversa, como a gente discute sobre esse tema e com isso mesmo tentando avançar dentro da universidade a gente vai sempre esbarrar nesse tabu social (EM6).*

*A saúde da mulher fica restrita muito à questão do preventivo e puericultura. Foi o que eu observei até no campo de estágio. A gente fica preso dentro de uma unidade de saúde, preocupados só com o número de preventivos, número de puericultura e não vai além disso (EE15).*

Ao referir no contexto do Brasil, os futuros profissionais destacaram os códigos de ética e os conselhos que regem suas profissões, buscando nos mesmos um amparo legal à assistência a ser prestada. Houve relatos em que os participantes afirmam que iriam buscar ajuda para a mulher não abortar, além de culpabilizar o aborto provocado.

*Eu preciso saber quais são os respaldos que os nossos órgãos competentes nos resguardam [...] (EE16).*

*Eu não sei como minha cabeça voltaria amanhã, mas hoje seria tentar orientar pelo menos para não causar o aborto [...] Tentaria o possível para tentar ajudar, buscar ajuda para não abortar (EE11).*

*Se caso a gente já ver de imediato que foi um aborto provocado é [...] tomar as providências éticas. [...] Então ali ela cometeu um crime que ela mesma deverá se submeter às consequências disso (EP7).*

Além dessa repercussão na sociedade, os participantes também reconheceram a dificuldade da mulher em buscar ajuda profissional, explicada pelo despreparo profissional que, conseqüentemente, influencia na qualidade da assistência prestada a essa mulher.

*Então, no nosso país, a questão social dele é tão disfarçada que são tantos fatores que podem levar uma mulher a buscar a ajuda clandestina e não buscar ajuda profissional por medo, constrangimento (EE15).*

*A gente tem que abrir os olhos do profissional para poder estar colocando claro para essa mulher que ela pode buscar, "eu tô pronta, eu tô habilitada e você vai ter todo direito à discricção". Então, pra isso, eu tenho que ser capacitada (EE15).*

*Qualificação. Falta muito. Não é porque o nosso país não [...] Existe essa questão da barreira judicial, aí as faculdades se limitam muito a discutir a questão do aborto porque "ah, é ilegal o aborto", então a gente fecha os olhos, faz de conta que é uma coisa que não existe (EE15).*

*Enquanto a gente está vendo que milhares de mulheres morrem porque vão procurar clandestinos, profissionais que não estão aptos a estar realizando, no caso, a não ser quando é fisiológico, que a mulher consegue ter essa estrutura hospitalar para poder oferecer pra ela o que ela necessita (EE15).*

*A questão social, nosso país é uma questão gritante, então precisa estar trabalhando melhor no currículo das faculdades essa questão, existe o aborto e a gente tem que estar preparado para poder estar atendendo essa mulher (EE15).*

*Muita das vezes ela faz o aborto clandestino, fica em casa com medo de estar buscando apoio profissional e pode sofrer uma hemorragia e, quando ela chegar para um profissional capacitado para poder estar atendendo, ela já não está em tempo (EE15).*

*Então a gente precisa de políticas públicas e que as faculdades, a nossa grade curricular possa oferecer pra gente, dentro da saúde da mulher, a gente tem que estar aprofundando essa questão, porque é uma realidade que está aí e não adianta fechar os olhos para isso (EE15).*

## DISCUSSÃO

Os achados revelam que, no cenário do estudo, a formação acadêmica dos profissionais de Enfermagem, Medicina, Psicologia e Serviço Social consideram, mesmo que de forma incipiente e pontual, o preparo ético, legal, biomédico e psíquico para prestar assistência às mulheres em situação de abortamento. Entretanto, de modo geral, a literatura trata da abordagem restrita de aspectos relativos ao abortamento sob o ponto de vista ampliado, considerando todos esses aspectos, o que resulta em importante lacuna nos conhecimentos e habilidades adquiridas durante o processo de formação.

Acredita-se que essa defasagem esteja relacionada ao fato de que muitos profissionais, incluindo os presentes na academia, associam a temática à ilegalidade, a tabus e preconceitos, como evidenciado em alguns relatos. Justifica-se, dessa forma, a necessidade de investimentos nos processos de educação permanente, para favorecer a afinidade intrínseca com a temática por parte dos profissionais que atuam diretamente na rede assistencial, de modo a oferecer uma assistência de qualidade à mulher em situação de abortamento,<sup>14</sup> considerando que o abortamento é uma questão social relevante e atual.

Para o desenvolvimento de habilidades e competências referentes aos aspectos biológico, ético, legal e psíquico para atuar com as mulheres em situação de abortamento, os participantes destacam a aquisição de ensinamento mediante vivências em atividades dentro da academia ou durante os estágios nas unidades de saúde, onde os professores se apresentam como de fundamental importância no processo. Considera-se que o professor atua como um espelho para o estudante na construção da sua identidade profissional, cuja prática docente sustentada na segurança e no respeito ou no preconceito e discriminação tem impacto direto na atuação prática dos futuros profissionais.

Nesse sentido, para estimular o desenvolvimento de competências do corpo discente, o docente deve buscar conhecer, em profundidade, o tema que leciona e o público para quem leciona, além de segregar assuntos relevantes e confiáveis, já que o acesso à informação é facilitado durante a atual era digital. Destaca-se, ainda, a utilização de estratégias de ensino que aproxime os discentes da realidade vivenciada por mulheres e suas famílias, além de acesso às evidências provenientes de pesquisas inovadoras sobre o tema e seus pesquisadores.

Acredita-se que expor o estudante durante o seu processo de formação profissional, ao contato com representantes de diversas categorias profissionais, com a expertise de pesquisadores da área ou com pessoas que aprenderam com a vida, passando por situações de abortamento, possa favorecer o compartilhamento de saberes e práticas que se traduzirão em aquisição significativa de conhecimento, com impacto no fazer profissional futuro.<sup>15,16</sup>

A divergência entre o que é ensinado em sala de aula e o que ocorre na prática foi outra preocupação dos participantes do estudo.

Nesse sentido, torna-se necessário que os professores busquem aprimorar seus conhecimentos, mantendo-se constantemente atualizados sobre os temas a serem trabalhados na graduação.<sup>17</sup> Para manter a congruência entre aspectos teóricos e práticos, sugere-se a inclusão de atividades curriculares integradoras no processo de formação acadêmica, de modo a abranger o assunto na sua integralidade e melhorar a qualidade da assistência prestada.

Nesse ponto, destaca-se o uso de metodologias ativas, que utilizam os “disparadores reflexivos” para estimular a multiprofissionalidade e incentivar a discussão de experiências entre esses profissionais,<sup>15</sup> tornando o estudante responsável pelo seu processo de formação.<sup>16</sup> Priorizam-se a participação dos estudantes e sua inserção o mais precocemente possível, em situações reais,<sup>18</sup> com uso de recursos da simulação realística, técnica utilizada para que os estudantes desenvolvam habilidades e competências em um ambiente programado.<sup>19</sup> Pensa-se que a aproximação de teoria e prática possa desenvolver aspectos relacionados à escuta qualificada, à visão crítica, à percepção e à sensibilidade a questões relevantes, além de aprofundar conhecimentos, tornando-se um diferencial acadêmico, induzindo o estudante a sair do papel de espectador e assumir o protagonismo no processo de formação profissional.

Além disso, é preciso investir na flexibilidade da matriz curricular, de modo a contemplar conteúdos não privilegiados previamente, considerando as mudanças epidemiológicas e sociais que acontecem nos contextos diversos.

Ainda, por meio da interdisciplinaridade é preciso romper com os paradigmas que envolvem diversos temas, como o abortamento, cuja assistência está ancorada em uma discussão que revela contradição entre a escolha e a criminalização do abortamento, tanto para os profissionais como para a mulher. Essa situação acaba por dar origem a situações complexas que envolvem atrasos no acesso à assistência qualificada, decorrente do medo da discriminação e do preconceito social, o que impacta na atuação técnica e psicológica do profissional, com resultados nem sempre favoráveis para si e para a mulher.

Estudiosos afirmam ausência no preparo psíquico dos estudantes e citam que os docentes devem ensinar maneiras de comunicação, além de auxiliar nos sentimentos humanos, para que beneficie o bem-estar profissional e o sistema de saúde de modo geral.<sup>20</sup> Outros estudos enfatizam a importância que as instituições de ensino superior exercem na formação do caráter dos futuros profissionais, além do resgate da essência humana e do estímulo das ideias, análises e resolução do problema, enfatizando a aquisição do preparo psíquico durante a graduação.<sup>21</sup>

Mesmo cientes de que os profissionais presentes na assistência direta ao abortamento devem zelar pela vida e não devem julgar as condutas dos assistidos, do momento de entrada no serviço de saúde até a alta da paciente,<sup>22</sup> o que se observa, na prática, é o despreparo dos profissionais para atuar de forma ética nesses casos.

De modo geral, os dados empíricos mostram que os acadêmicos de todos os cursos se sentem preparados para atuar

diante de uma situação de abortamento. Os participantes afirmam que a qualidade das aulas teóricas/práticas ministradas ao longo dos cursos foi satisfatória. Contudo, não há consenso quanto aos conhecimentos adquiridos, pois acreditam que a quantidade de aulas sobre o tema é inferior ao ideal.

Questões como essa, relacionadas à indisponibilidade de horário na grade curricular como sendo uma dificuldade para trabalhar especificamente determinadas temáticas, são temas de estudos nacionais e corroboram os achados deste estudo. A falta de tempo associada à insuficiência de recursos humanos capacitados e à dificuldade de dissociação de crenças e valores pessoais da vida profissional acaba por limitar a vivência com a temática durante a graduação e reprimir as discussões dentro da academia.<sup>23</sup>

Contraditoriamente, apesar de se sentirem preparados, alguns acadêmicos afirmam se sentirem inseguros para atuar diante de uma situação de abortamento. Essa insegurança pode estar relacionada à limitação social que envolve o tema aborto, visto que, na maior parte das vezes, o atendimento oferecido pelos profissionais está repleto de preconceitos, desrespeitos, criminalização e discriminação, o que acaba por promover diversas formas de violência física, mental e moral à mulher nessa situação.<sup>22</sup>

Os acadêmicos do estudo conseguiram, nas suas atividades práticas nas unidades de saúde, identificar a mesma realidade e dificuldade, associando o medo desenvolvido pela mulher à inibição na busca pelo serviço de saúde, considerando o receio de ser julgada, maltratada e o acesso a atendimento de baixa qualidade.

Os cursos de graduação são responsáveis pela formação básica do profissional, para atender às diversidades da prática cotidiana, independentemente da área de atuação. Para atuação em áreas específicas, as instituições formadoras de recursos humanos disponibilizam diversos cursos de aperfeiçoamento ou especialização, que favorecem o desenvolvimento de uma área específica, considerando a escolha de cada indivíduo e o seu objetivo prático.

Dessa forma, a sensação de insegurança do recém-formado, relatada pelos participantes do estudo, é compreensível, visto que este, ao longo do processo de formação acadêmica, tem acesso ao ampliado leque de possibilidades de atuação, porém, de forma pouco aprofundada, incluindo as fragilidades referentes aos cursos ofertados no período noturno. Isso reduz o tempo disponível para abordagem aprofundada dos temas, incluindo o abortamento. As especificidades de cada área ficam delegadas às formações complementares, sob a forma de pós-graduações, residências e especializações. Essa necessidade de curso de qualificação, devido ao conhecimento limitado sobre diversos temas que são ofertados durante a graduação, pode ser revelada em estudos sobre o tema.<sup>24</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mudanças na assistência ofertada à mulher em situação de abortamento requerem transformações no processo de formação

dos futuros profissionais de saúde. Essas transformações, por sua vez, envolvem a implantação de uma base acadêmica de qualidade, com o intuito de abranger assuntos atuais, de ampla magnitude e persistência, como o abortamento, além da utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem e inclusão de recursos optativos àqueles que tenham interesse por determinados temas.

Acredita-se que as metodologias de ensino voltadas para as práticas integrativas possam favorecer, ao acadêmico, uma experiência contextualizada, possibilitando desenvolver um olhar holístico para a usuária do sistema de saúde, assim alcançando os âmbitos ético, legal, biomédico e psíquico da mulher em situação de abortamento.

O ideal seria que, para a organização dos conteúdos e cargas horárias nas grades curriculares, fossem analisados as realidades e contextos locais, de modo que os cursos pudessem abordar as características da região onde a assistência será prestada, como preconizado pelas diretrizes curriculares nacionais para os cursos na área da saúde.

Sendo assim, é necessário que as instituições de ensino superior avaliem e reavaliem, constantemente, suas grades curriculares e o perfil dos egressos, para certificar a qualidade do preparo e o modo como os temas estão sendo abordados ao longo do processo de formação profissional.

Pela atualidade da discussão do tema e por sua relevância acadêmica e social, sugere-se que mais estudos com esse propósito sejam realizados, visto que a abrangência deste estudo foi restrita a cursos da área da saúde. Entretanto, os resultados da pesquisa mostram-se relevantes e contundentes para sugerir mudanças no processo de formação, como suporte teórico de reavaliação das grades curriculares, além do estímulo aos docentes e futuros profissionais a se capacitarem sobre a temática e ampliação da discussão do tema na sociedade.

Sabe-se que os cursos são propostos em conformidade com as demandas da sociedade e os contextos locais e essas mudanças irão refletir diretamente na qualidade da assistência prestada. Destaca-se a necessidade de oferecer à mulher em situação de abortamento um atendimento humanizado, integral e de qualidade e, para tanto, aposta-se na articulação entre a educação superior e o sistema de saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. 60 p.
2. Diniz D, Medeiros M, Madeiro A. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. *Ciênc Saúde Colet*. 2017[citado em 2018 nov. 13];22(2):653-60. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n2/1413-8123-csc-22-02-0653.pdf>
3. Martins EF, Almeida PFB, Paixão CO, Bicalho PG, Errico LSP. Causas múltiplas de mortalidade materna relacionada ao aborto no Estado de Minas Gerais, Brasil, 2000-2011. *Cad Saúde Pública*. 2017[citado em 2018 dez. 21];33(1):1-11. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n1/1678-4464-csp-33-01-e00133115.pdf>

4. Adesse L, Jannotti CB, Silva KS, Fonseca VM. Aborto e estigma: uma análise da produção científica sobre a temática. *Ciênc Saúde Colet*. 2016[citado em 2018 dez. 21];21(12):3819-32. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n12/1413-8123-csc-21-12-3819.pdf>
5. Moreira GAR, Freitas KM, Cavalcanti LF, Vieira LJS, Silva RM. Qualificação de profissionais da saúde para atenção às mulheres em situação de violência sexual. *Trab Educ Saúde*. 2018[citado em 2018 dez. 21];16(3):1039-55. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v16n3/1678-1007-tes-1981-7746-sol00156.pdf>
6. Farias RS, Cavalcanti LF. Atuação diante das situações de aborto legal na perspectiva dos profissionais de saúde do Hospital Municipal Fernando Magalhães. *Ciênc Saúde Colet*. 2012[citado em 2018 nov. 13];17(7):1755-63. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n7/14.pdf>
7. Deitos JM, Sobzinski JS. O materialismo histórico e dialético: contribuições para a análise de políticas educacionais. *Impulso*. 2015[citado em 2018 dez. 21];25(63):101-18. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15600/2236-9767/impulso.v25n63p101-118>
8. Zanolla SRS. Dialética negativa e materialismo dialético: da subjetividade decomposta à objetividade pervertida. *Kriter Rev Filos*. 2015[citado em 2018 nov. 13];56(132):451-71. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/kr/v56n132/0100-512X-kr-56-132-0451.pdf>
9. Taquette SR, Minayo MCS, Rodrigues AO. Percepção de pesquisadores médicos sobre metodologias qualitativas. *Cad Saúde Pública*. 2015[citado em 2018 set. 14];31(4):722-32. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/csp/v31n4/pt\\_0102-311X-csp-31-04-00722.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csp/v31n4/pt_0102-311X-csp-31-04-00722.pdf)
10. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGBB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saúde Pública*. 2011[citado em 2018 dez. 21];27(2):388-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n2/20.pdf>
11. Koch IV. *A inter-ação pela linguagem*. São Paulo: Contexto; 2010.
12. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2011.
13. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research: a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Heal Care*. 2018[citado em 2018 nov. 13];19(6):349-57. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
14. Vieira LJS, Silva ACF, Moreira GAR, Cavalcanti LF, Silva RM. Protocolos na atenção à saúde de mulheres em situação de violência sexual sob a ótica de profissionais de saúde. *Ciênc Saúde Colet*. 2016[citado em 2018 nov. 13];21(12):3957-65. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n12/1413-8123-csc-21-12-3957.pdf>
15. Arnemann CT, Kruse MHL, Gastaldo D, Jorge ACR, Silva AL, Margarites AGF. Práticas exitosas dos preceptores de uma residência multiprofissional: interface com a interprofissionalidade. *Interface Comun Saúde Educ*. 2018[citado em 2018 dez. 18];22(suppl 2):1635-46. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v22s2/1807-5762-icse-22-s2-1635.pdf>
16. Carvalho WM, Cawahisa PT, Scheibel PC, Botelho JN, Terada RSS, Rocha NB, *et al*. Aceitação da utilização de metodologias ativas nos estágios no SUS por discentes da graduação e pós-graduação em Odontologia. *Rev ABENO*. 2016[citado em 2018 dez. 21];16(1):88-98. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/224/204>
17. Hashimoto PC, Ciaccio MCM, Guerra GM. A tendência do papel do professor no processo de aprendizagem. *Nursing*. 2018[citado em 2018 dez. 21];21(242):2264-71. Disponível em: [http://portal.fundacaojau.edu.br:8077/sif/revista\\_nursing/Revista\\_Nursing\\_242.pdf](http://portal.fundacaojau.edu.br:8077/sif/revista_nursing/Revista_Nursing_242.pdf)
18. Martineli DCY. *A formação humanista na educação profissional: estudo de caso em uma escola de ensino técnico na região de Limeira - SP*. São Paulo: Centro Universitário Salesiano; 2016.
19. Presado MHCV, Colaço S, Rafael H, Baixinho CL, Félix I, Saraixa C, *et al*. Aprender com a Simulação de Alta Fidelidade. *Ciênc Saúde Colet*. 2017[citado em 2018 set. 14];23(1):51-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n1/1413-8123-csc-23-01-0051.pdf>
20. Duarte AC, Almeida DV, Popim RC. A morte no cotidiano da graduação: um olhar do aluno de medicina. *Interface Comun Saúde Educ*. 2015[citado em 2018 dez. 21];19(55):1207-19. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v19n55/1807-5762-icse-1807-576220141093.pdf>
21. Konrath A, Cerutti BB. Competências dos formandos em administração do Centro Universitário Univates. *Estud Debate*. 2015[citado em 2018 dez. 21];22(1):60-77. Disponível em: <http://univates.br/revistas/index.php/estudoedebate/article/view/631/621>
22. Lima LM, Gonçalves SS, Rodrigues DP, Araújo ASC, Correia AM, Viana APS. Cuidado humanizado às mulheres em situação de abortamento: uma análise reflexiva. *Rev Enferm UFPE online*. 2017[citado em 2018 nov. 17];11(12):8-12. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/25126/25346>
23. Mendes TMC, Bezerra HS, Carvalho YM, Silva LG, Souza CMCL, Andrade FB. Interação ensino-serviço-comunidade no Brasil e o que dizem os atores dos cenários de prática: uma revisão integrativa. *Rev Ciência Plur*. 2018[citado em 2018 dez. 21];4(1):98-116. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/14283/9823>
24. Reis BB, Diehl L. Planejamento de carreira de formandos e recém-formando do ensino superior. *Rev Carreiras Pessoas*. 2017[citado em 2018 nov. 18];7(2):564-75. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/ReCaPe/article/view/32752/22618>