



ARTIGO DE REVISÃO

CUIDADO DE ENFERMAGEM À MULHER EM SITUAÇÃO DE ABORTO: REVISÃO INTEGRATIVA
NURSING CARE TO WOMEN IN SITUATION OF ABORTION: INTEGRATIVE REVIEW
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A MUJERES EN SITUACIÓN DE ABORTO: REVISIÓN
INTEGRADORA

Ivanete da Silva Santiago Strefling¹
Wilson Danilo Lunardi Filho²
Carolina Carbonell Demori³
Marilu Correa Soares⁴
Cristiano Pinto dos Santos⁵

Doi: 10.5902/2179769212533

RESUMO: **Objetivo:** realizou-se uma revisão integrativa nas bases de dados LILACS e MEDLINE/ Pubmed, com objetivo de conhecer a produção científica da enfermagem, acerca do cuidado proporcionado às mulheres em situação de abortamento, no contexto nacional e internacional. **Método:** selecionaram-se artigos completos, publicados no período de 2007 a 2012, localizados por meio dos descritores *abortion*, *nursing care* e *nursing*. **Resultados:** 11 artigos compuseram o corpus do estudo. **Conclusões:** os profissionais de enfermagem precisam refletir sobre a qualidade do cuidado nas situações de abortamento, centrando suas ações no sujeito. Capacitações e sensibilização dos trabalhadores podem favorecer mudanças nos paradigmas e humanizar o cuidado.

Descritores: Aborto; Enfermagem; Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT: **Aim:** an integrative review was conducted in the data bases LILACS and MEDLINE/Pubmed, in order to know the scientific production of nursing regarding the care provided to women undergoing abortion process, in the national and international context. **Method:** articles published in the period of 2007 to 2012 were selected, located by the descriptors *abortion*, *nursing care* and *nursing*. **Results:** 11 articles comprised the corpus of the study. **Conclusions:** nursing professionals need to reflect on the quality of care in cases of abortion, focusing their actions on the subject. Training and sensitization of workers can favor changes in paradigms and humanize care.

Descriptors: Abortion; Nursing; Nursing care.

RESUMEN: **Objetivo:** se realizó una revisión integradora en las bases de datos LILACS y MEDLINE / Pubmed, con el fin de conocer la producción científica de enfermería sobre la atención prestada a las mujeres sometidas a un aborto, en el contexto nacional e internacional. **Metodos:** fueron seleccionados artículos publicados en el período 2007 a 2012, localizados por los descriptores *abortion*, *nursing care* y *nursing*. **Resultados:** 11 artículos compusieron el corpus de estudio. **Conclusiones:** los profesionales de enfermería tienen que reflexionar sobre la calidad de la atención en los casos de aborto, centrando

¹ Enfermeira. Mestre em enfermagem. Docente da Universidade da Região da Campanha/URCAMP, Bagé-RS Brasil. E-mail: ivanete25@gmail.com

² Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor da Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande-RS-Brasil. E-mail: lunardifilho@terra.com.br

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente da Universidade da Região da Campanha/URCAMP, Bagé-RS Brasil. E-mail: carolinaufsm@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas/RS - Brasil. E-mail: enfmari@uol.com.br

⁵ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Docente da Universidade da Região da Campanha/URCAMP, Bagé-RS Brasil. E-mail: enfcristiano.ps@hotmail.com

sus acciones en el paciente. Formación y sensibilización de los trabajadores pueden promover cambios en los paradigmas y humanizar la atención.

Descritores: Aborto; Enfermería; Atención de enfermería.

INTRODUÇÃO

Entre os diversos aspectos ligados à saúde da mulher, o abortamento tem sido uma das intercorrências obstétricas mais frequentes tanto nos países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento. Em todo o mundo, apesar da subnotificação, estima-se que 49% dos abortos são induzidos e realizados em condições de risco.¹⁻²

Essa realidade se concentra, principalmente, nos países com menor condição socioeconômica e onde a prática do aborto é ilegal, sendo, portanto, considerado um problema de saúde pública,¹ que traz implicações à gestão e à atenção nos serviços de saúde e, particularmente, nos serviços de enfermagem.

O Brasil está entre os 44 países com leis mais restritivas ao aborto,³ 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.⁴ Em 12 de abril de 2012 o Superior Tribunal Federal aprovou a interrupção da gestação de fetos com anencefalia.⁵

Contudo, a manutenção da ilegalidade, que dificulta a realização do aborto seguro, não tem reduzido sua incidência. A probabilidade de uma mulher interromper uma gestação não planejada é, praticamente a mesma, se a legislação é restritiva ou não.³

Segundo a Organização Mundial da Saúde estima-se que ocorrem em torno de 80.000 mortes maternas relacionadas ao aborto inseguro por ano, no mundo.¹ No Brasil, o abortamento aparece como uma das quatro causas mais frequentes de morte materna, sendo, em alguns estados, a causa primeira.⁴ Estatísticas apontam que 97% dos abortos inseguros ocorreram nos países menos desenvolvidos, indicando pouco progresso na luta contra esta fonte evitável de morbidade e mortalidade maternas.¹

Dentre as principais causas de gestações não planejadas que culminam em aborto induzido e inseguro, destacam-se as necessidades insatisfeitas de planejamento familiar e as precárias condições de atenção à mulher nos serviços de saúde.⁶ Em vista disso, considera-se importante que os profissionais de saúde proporcionem um atendimento sensível e satisfatório à mulher hospitalizada por complicações de abortamento, enfatizando, sobretudo as ações de promoção da saúde e interação a fim de promover a autonomia da mulher, prevenir a reincidência de gestações não planejadas, qualificar o cuidado e contribuir na redução da demanda e dos custos destinados ao tratamento do processo abortivo.

Nesse contexto, sendo a enfermagem a categoria profissional que está presente em todos os momentos e serviços que atendem as mulheres em situação de abortamento, considera-se relevante conhecer e construir um corpo de conhecimentos científicos voltado para as questões recorrentes e atuais sobre o cuidado à mulher que praticou ou sofreu abortamento.

Com o intuito de colaborar com a prática profissional, por meio da síntese e exposição de evidências científicas sobre este tema, realizou-se esta revisão com o objetivo de conhecer a produção científica da enfermagem acerca do cuidado proporcionado às mulheres em situação de abortamento.

MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI), metodologia que consiste na organização, catalogação e síntese dos resultados apresentados nos materiais selecionados para análise, facilitando a interpretação. Tal método constituiu-se na busca de dados em fontes secundárias, porém, adotando o mesmo rigor e clareza de um estudo primário. Para tanto, foram adotadas as seguintes etapas: definição da questão de pesquisa; busca nas bases de dados; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados; síntese do conhecimento produzido.⁷

A questão que norteou esta pesquisa foi: Qual a produção científica da enfermagem acerca do cuidado proporcionado às mulheres em situação de abortamento? O levantamento das publicações se deu nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *National Library of Medicine National Institutes of Health* (MEDLINE/PubMed). Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra, *online*, em português, inglês ou espanhol, publicados no período de 2007 a 2012; e que apresentassem informações relevantes ao tema de pesquisa. Utilizaram-se como descritores: *abortion*, *nursing care* e *nursing*.

Na base de dados LILACS, com o uso dos três descritores, obtiveram-se 15 estudos dos quais foram selecionados sete a partir dos critérios de inclusão. No MEDLINE/PubMed encontraram-se 16 artigos, porém foram selecionados cinco, que atendiam os critérios para esta revisão. Cabe salientar que um dos estudos era comum às bases de dados LILACS e MEDLINE/PubMed. Assim, o *corpus* desta revisão integrativa foi constituído por 11 artigos.

Realizou-se a leitura de todos os artigos na íntegra; a seguir, foi elaborado um quadro contendo: número para identificação do artigo, título do artigo, autores, periódico de publicação, ano de publicação, tipo de artigo e base de dados e/ou biblioteca eletrônica na qual estava disponível. Para a avaliação dos estudos utilizou-se a Análise Textual Qualitativa, a qual se desenvolve mediante um processo de fragmentação do material lido.⁸

Quanto às questões éticas, os preceitos de autoria foram respeitados. Em virtude da natureza bibliográfica da pesquisa, não houve necessidade de aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresenta-se no Quadro 1 a seguir uma síntese dos estudos desta revisão integrativa.

N	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	ANO	ABORDAGEM /TIPO DE PESQUISA	BASE DE DADOS
I	Nursing care according to women in abortion situations.	Mariutti M G, Almeida AM, Panobianco MS	Rev Lat Am Enfermagem	2007	Qualitativo / Exploratório E Descritivo	LILACS
II	Interrupção legal da gestação decorrente de estupro: assistência de enfermagem às mulheres atendidas num serviço público da cidade de Campinas - SP.	Higa R, Reis MJ, Lopes MH.	Ciênc cuid saúde	2007	Relato de experiência	LILACS
III	Women's reproductive health needs in Russia: what can we learn from an intervention to improve post-abortion care?	David PH, ReichenbachL, Savelieva I, Vartapetova N, Potemkina R.	Health Policy Plan	2007	Qualitativa / descritiva	PUBMED
IV	Healthcare for women in process of induced abortion: statements of nursing professionals.	Gesteira, S MA, Diniz, N MF, Oliveira EM.	Acta paul. enferm;	2008	Qualitativa / Estudo de caso	LILACS
V	Análisis de los cuidados de enfermería ante las respuestas humanas en el Aborto Espontáneo.	Mulens Ramos I.	Rev habanera cienc méd	2009	Qualitativa / Revisão de literatura	LILACS
VI	Resolution of depression and grief during the first year after miscarriage: a randomized controlled clinical trial of couples-focused interventions.	Swanson KM, Chen HT, Graham JC, Wojnar DM, Petras AJ.	J Womens Health (Larchm)	2009	Qualitativo / ensaio clinico randomizado	PUBMED
VII	Olhar Reflexivo sobre o Aborto na Visão da Enfermagem a Partir de uma Leitura de Gênero	Silva JPL, Araújo MZ	Rev. bras. ciênc. saúde	2010	Qualitativa / exploratória descritiva	LILACS
VIII	O aborto como causa de mortalidade materna: um pensar para o cuidado de enfermagem	Domingos SRF, Merighi MAB	Rev. Esc. Enferm. Anna Nery	2010	Reflexão	LILACS
IX	Constraints and prospects for contraceptive service provision to young people in Uganda: providers' perspectives.	Nalwadda G, Mirembe F, Tumwesigye NM, Byamugisha J, Fixelid E	BMC Health Serv Res.	2011	Quantitativo /estudo transversal	PUBMED
X	Características dos abortamentos de mulheres atendidas em uma instituição hospitalar filantrópica de Caratinga, MG.	Domingos SRF, Merighi MAB, Faria ECR, Ferreira LMG	Reme - Rev Min Enferm.	2011	Estudo transversal	LILACS
XI	Perception influence of professionals regarding unsafe in attention to women's health.	Benute GR, Nonnenmacher D, Nomura RM, Lucia MC, Zugaib M	Rev Bras Ginecol Obstet	2012	Estudo prospectivo e transversal	PubMed

Quadro 1 - Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa. LILACS, MEDLINE/PubMed, 2007 a 2012.

Dentre os 11 artigos selecionados, sete (63%) foram publicados em revistas brasileiras e quatro (36%), em estrangeiras. Quanto ao idioma das publicações, ainda que a busca tenha sido realizada com descritores em inglês, obteve-se acesso a seis (54%) artigos em inglês, um (9%) em espanhol e os quatro (36%) restantes em português. Porém, chamou a atenção o fato de que oito (72%) dos estudos foram realizados no Brasil. Este achado pode ser considerado um aspecto positivo para o país, uma vez que o número expressivo de publicações reflete uma aparente preocupação dos profissionais de saúde com a produção de conhecimento e consequente influência na melhoria da prática.

Quanto ao período das publicações, manteve-se uma média de dois ou três artigos por ano. A base de dados LILACS não dispôs de nenhum estudo com os descritores selecionados, no período anterior a 2007, mas houve dois artigos publicados, ao longo do ano 2007, e um artigo, no decorrer de cada ano seguinte (2008, 2009, 2010 e 2011). Já, na biblioteca do MEDLINE/PubMed, evidenciou-se distribuição não tão constante de estudos sobre o assunto, sendo dois artigos de 2007, seguidos de um artigo em 2009, um artigo em 2011, e outro em 2012. Esses dados permitem afirmar que, nos últimos anos, vem se atribuindo maior importância às pesquisas acerca do trabalho da enfermagem na atenção à mulher em processo de abortamento, reafirmando a relevância de discutir a temática na atualidade.

No que se refere aos objetivos propostos pelos estudos, apesar da diversidade entre eles, constatou-se que sete tinham como finalidade averiguar como o cuidado de enfermagem é prestado às mulheres em processo de abortamento, tanto do aborto espontâneo quanto do induzido ou realizado de forma legal ou ilegalmente, buscando identificar a visão e as percepções das mulheres sobre o aborto e a influência destas construções na prática assistencial. Além disso, um dos estudos objetivou aferir o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre as questões legais e dois relataram o resultado de intervenções práticas com o intuito de melhorar o cuidado à mulher no abortamento.

Entre os cenários dos estudos, seis (54%) foram realizados em hospitais públicos, com mulheres que se encontravam internadas, no momento da investigação. Entretanto, três (27%) estudos foram efetuados com os sujeitos em seus ambientes de convívio, devido ao acompanhamento por um período de tempo maior. Cabe destacar que, estes estudos intervencionistas não foram feitos no Brasil e, portanto, pode ser uma estratégia a ser aplicada, perante a realidade e o contexto das mulheres mais vulneráveis do país. Também encontraram-se um estudo reflexivo e um relato de experiência, revelando crescente preocupação dos profissionais de enfermagem com o aborto como uma importante questão de saúde pública, devido ao alto índice de morbimortalidade materna.

Na análise do conteúdo dos estudos, constatou-se que o cuidado de enfermagem dispensado à mulher em processo de abortamento é percebido por diferentes perspectivas, a saber:

Visão das usuárias - Neste estudo foi possível constatar que a assistência às mulheres nos serviços de saúde é apontada como ações fragmentadas, normativas e quase isentas de aproximação empática do profissional com a mulher.⁹ Assim, a

assistência tornou-se um agir sem sentido, com o saber e a prática sendo reproduzidos automaticamente. Este modo de cuidar foi considerado pelas mulheres como insuficiente, carecendo a revisão e incorporação de novas dimensões de cuidado. Tendo em vista que a situação de abortamento mostra-se como uma circunstância difícil, complicada e dolorosa, física e existencialmente, mostra-se necessário um modelo de atenção que as assista na sua integralidade.⁹⁻¹¹

Visão dos profissionais - Ao investigar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre a assistência prestada às mulheres em processo de aborto, alguns estudos assinalaram que determinados profissionais têm consciência de que “discriminam as mulheres que provocam o aborto”, e “declaram priorizar a assistência às parturientes, puérperas e gestantes em detrimento da assistência às mulheres que abortam”,¹²⁻¹³ não considerando os aspectos humanísticos e de risco que envolvem a saúde das mulheres. Outro estudo revelou, ainda, que os trabalhadores de enfermagem “trazem consigo a ideia de que as mulheres cometeram um crime perante a lei e são pecadoras também diante da lei de Deus”.^{14:21} Segundo estudo realizado em uma maternidade de Paraíba, as atitudes discriminatórias dos profissionais de saúde são, provavelmente, influenciadas pela criminalização do aborto e pelas leis restritivas vigentes no país.¹⁵ No entanto, tais condutas não levam à eliminação ou redução de abortos provocados, além de interferirem na qualidade do cuidado prestado nos serviços público de saúde e colaborarem para o desenvolvimento de complicações, como o estresse pós-traumático, episódio frequente nos casos de aborto provocado.^{12-13,15}

Outras influências - O relacionamento entre os profissionais de enfermagem e a clientela pode ser influenciado pelas condições subjetivas de cada indivíduo e pela realidade complexa vivida, permeada por crenças e valores distintos e, por vezes, divergentes, bem como pelas condições materiais e organizacionais da instituição.⁹ Entretanto, há que se considerar que, por estas mulheres estarem fora de seus contextos de vida e por terem enfrentado a situação geralmente sozinhas, podem se resguardar, se constranger e dificultar o estabelecimento de uma relação de confiança e vínculo com os enfermeiros. Esta dificuldade de interação com a mulher, muitas vezes, é justificada, pela possível dificuldade de lidar com as consequências de um ato que pode ser considerado pecado e/ou ilegal, mesmo quando este for espontâneo.⁹

Autores¹⁴ argumentam que há trabalhadores que demonstram reconhecerem a problemática ao mencionarem que a assistência não deve ser influenciada pela etiologia do aborto, pois se trata de relações humanas e que, independentemente do ato, a mulher merece ser tratada com dignidade. Todavia, esses discursos podem diferir da prática cotidiana de alguns profissionais que “se deixam influenciar por suas convicções pessoais, que resulta na negligência da assistência, [...] principalmente quando o aborto foi provocado”.^{14:22}

Frente a este contexto, cabe lembrar que tanto o Ministério da Saúde quanto o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem deixam claro que a atuação do profissional de saúde e do enfermeiro deve ser neutra e pautada pela compreensão, sem expor a opinião pessoal ou fazer julgamentos de valores, em relação ao ocorrido.

Do mesmo modo, é facultado o direito do profissional de saúde escolher se aceita ou não trabalhar em locais que atendam a mulher que deseja realizar a interrupção de gravidez, nos casos previstos pela legislação. Porém, se este optar por não participar, alegando objeção de consciência, terá obrigação de encaminhar a mulher para um profissional ou serviço que realize o procedimento.⁴

Há trabalhadores de enfermagem que usam o argumento da ilegalidade do aborto induzido para justificar a condenação social e a violência institucional,¹² no instante do

atendimento. Entretanto, na Rússia, em Uganda, na África, onde a prática do aborto é liberada pela legislação, estudos evidenciam que a legalidade não faz com que diminuam as altas taxas de abortos inseguros e as complicações e/ou as mortes maternas, advindas da interrupção das gestações indesejadas.¹⁶⁻¹⁷ Evidências desta natureza indicam que a causa da gravidez não planejada e do aborto inseguro vai além dos aspectos jurídicos.

(Des)Conhecimento - Cerca de 215 milhões de mulheres no mundo em desenvolvimento desejam evitar a gravidez, mas não fazem uso de nenhum método contraceptivo efetivo.¹ Em Uganda, a maioria das jovens sexualmente ativas nunca tinha usado nenhum método contraceptivo e somente 18% das mulheres casadas usavam métodos modernos de contracepção, embora o planejamento familiar seja ação liberada, na região.¹⁷

Autores referem que, dentre os fatores que dificultam o acesso e uso dos contraceptivos pelos jovens, destaca-se a negação dos profissionais de saúde em disponibilizar os métodos, devido a medos, mitos e insegurança, uma vez que acreditam que o uso de contraceptivos pelos jovens pode causar efeitos colaterais e infertilidade. Além do mais, para disponibilizar algum método moderno de contracepção às jovens com menos de 18 anos, é exigido “consentimento por escrito dos pais ou cônjuge, [...] embora as diretrizes nacionais não possuam esta restrição”.^{17:07}

De maneira semelhante à Uganda e Rússia, no Brasil um estudo, que investigou o conhecimento e a percepção dos profissionais de saúde em relação à legislação brasileira a respeito da interrupção voluntária da gravidez, observou que 32,7% dos médicos e 97,5% dos profissionais de enfermagem desconheciam a legislação vigente e os aspectos éticos que envolvem o aborto.¹³

Portanto, a negligência e a desqualificação do cuidado podem ser atribuídas à falta de conhecimento da maioria dos profissionais de enfermagem sobre os princípios éticos que regem a profissão;¹³ ao desconhecimento dos casos em que o aborto é legal; dos trâmites para a sua realização;¹⁸ dos métodos contraceptivos modernos, para orientar a clientela a respeito do uso correto; preconceito em disponibilizar métodos contraceptivos à jovens;¹⁶ bem como às precárias condições dos serviços que prestam atenção à saúde reprodutiva.¹⁷⁻¹⁸

Sendo assim, acredita-se que a falta de conhecimento pode trazer riscos, pois, “não tendo argumentos válidos e aceitáveis para alicerçar suas decisões, os profissionais de saúde podem necessitar ceder às decisões de outros”.^{19:175}

O desconhecimento favorece a demonstração de comportamentos equivocados, ou seja, enquanto que alguns manifestam atitudes de preconceitos, punição e julgamento, outros, por se identificarem com o sofrimento da mulher, revelam sentimentos de impotência, ansiedade e angústia, principalmente, nos casos em que o aborto é autorizado.¹⁹

Alguns autores^{9,10,13,14} reforçam que o desconhecimento pode interferir na qualidade do atendimento prestado às mulheres que abortam, tanto em hospitais como em outros serviços saúde, e apontam como condição para a melhoria da assistência a qualificação profissional, por meio de capacitações periódicas e reflexões sobre os aspectos ético-morais que envolvem o processo abortivo.

CONCLUSÕES

Nesta revisão integrativa identificou-se que o cuidado de enfermagem é influenciado pela percepção que o profissional possui em relação ao aborto. Os resultados mostram que as mulheres percebem o cuidado fragmentado e centrado nos aspectos

clínicos e evidenciam a necessidade de maior abrangência dos serviços de saúde, com acolhimento, escuta e diálogo.

Entretanto, os estudos demonstraram que está havendo uma crescente preocupação dos profissionais de enfermagem com a qualidade do cuidado prestado à mulher em situação de abortamento. Diversos autores enfatizam a importância da humanização do cuidado e da qualificação profissional para que o aborto deixe de ser causa de morte materna.

Porém, poucos estudos abordaram a perspectiva dos profissionais de enfermagem quanto às práticas de promoção da saúde reprodutiva, com vistas a repensar os modos de organização do trabalho. Novos estudos são necessário no sentido de avaliar a implementação das propostas do Ministério da Saúde e de identificar possíveis estratégias utilizadas para efetivar o cuidado fundamentado no diálogo e adaptado ao contexto da usuária. Este estudo traz como contribuição para a enfermagem o estímulo à reflexão sobre a atuação profissional, uma vez que o conhecimento sobre o assunto interfere no modo de cuidar.

REFERÊNCIAS

1. Singh S, Wulf D, Hussain R, Bankole A, Sedgh G. Abortion worldwide: a decade of uneven progress. New York: Guttmacher Institute; 2009 [2014 fev 20]. Disponível em: <http://www.guttmacher.org/pubs/Abortion-Worldwide.pdf>.
2. Sedgh G, Singh S, Shah IH, Ahman EMA, Henshaw SK, Bankole A. Induced abortion: incidence and trends worldwide from 1995 to 2008. *The Lancet*. 2012;379(9816):625-32.
3. Shah I, Ahman E. Unsafe abortion: global and regional incidence, trends, consequences, and challenges. *J Obstet Gynaecol Can*. 2009;31(12):1149-58.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica. 2 ed. atual. e ampl. - Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
5. Brasil. Supremo Tribunal Federal. Gestantes de anencéfalos têm direito de interromper gravidez. 2012 [2014 fev 20]. Disponível: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=204878>.
6. Herrick J Turner K, McInerney T, Castleman L. Atenção pós-aborto centrada na mulher: manual de referência. Chapel Hill, Carolina do Norte, EUA, Ipas; 2004.
7. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health*. 1987;10(1): 1-11.
8. Moraes R. Mergulhos discursivos: análise textual qualitativa entendida como processo integrado de aprender, comunicar e interferir em discursos In: Galiazzi MC, Freitas JV, organizadores. *Metodologias emergentes de pesquisa em educação ambiental*. Ijuí: Ed. Unijuí; 2005.
9. Mariutti MG, Almeida AM, Panobianco MS. Nursing care according to women in abortion situations. *Rev Latinoam Enferm*. 2007;15(1):20-6.
10. Mulens Ramos I. Análisis de los cuidados de enfermería ante las respuestas humanas en el aborto espontáneo. *Rev Haban Cienc Méd [Internet]*. 2009 [acesso em 2014 fev 20];8(3):1-6. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000300019&lng=es.



11. Domingos SRF, Merighi MAB, Faria EC, Ferreira LMG. Características dos abortamentos de mulheres atendidas em uma instituição hospitalar filantrópica de Caratinga, MG. *REME Rev Min Enferm.* 2011;15(4):504-12.
12. Gesteira SMA, Diniz NMF, Oliveira EM. Assistência à mulher em processo de abortamento provocado: discurso dos profissionais de enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2008;21(3):449-53.
13. Benute GRG, Nonnenmacher D, Nomura RMY, Lucia MCS, Zugaib M. Perception influence of professionals regarding unsafe in attention to women's health. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2012;34(2):69-73.
14. Araújo JPL, Silva MZ. Olhar reflexivo sobre o aborto na visão da enfermagem a partir de uma leitura de gênero. *Rev Bras Ci Saúde.* 2011;14(4):19-24.
15. Soares MCS, Freitas VEO, Cunha ARR, Almeida JLS, Souto CMM, Dantas RA. Práticas de enfermagem na atenção às mulheres em situação de abortamento. *Rev RENE.* 2012;13(1):140-6.
16. David PH, Reichenbach L, Savelieva I, Vartapetova N, Potemkina R. Women's reproductive health needs in Russia: what can we learn from an intervention to improve post-abortion care? *Health Policy Plan.* 2007;22(2):83-94.
17. Nalwadda G, Mirembe F, Tumwesigye NM, Byamugisha J, Faxelid E. Constraints and prospects for contraceptive service provision to young people in Uganda: providers' perspectives. *BMC Health Serv Res.* 2011;(11):220-27.
18. Sena CD, Santos TCS, Carvalho CMF, Moraes Sá AC, Paixão GPN. Avanços e retrocessos da enfermagem obstétrica no Brasil. *Rev Enferm UFSM.* 2012;2(3):523-9.
19. Lunardi VL, Simões AR. (Re)Ações da equipe de enfermagem frente à possibilidade de participação em um aborto legal. *Rev Enferm UERJ.* 2004;12(2):173-8.

Data de recebimento: 10/01/2014

Data de aceite: 03/12/2014

Contato do autor responsável: Ivanete da Silva Santiago Strefling

Endereço postal: Rua General Osório 1491/402, centro - Pelotas/RS, Brasil. CEP 96020000

E-mail: ivanete25@gmail.com