

## A ÉTICA NA ENFERMAGEM FRENTE ÀS SITUAÇÕES DE ABORTAMENTO.

**Autores: SANTIAGO, Ivanete da Silva<sup>1</sup>;  
VASCONCELLOS, Flavia Cristiane de Oliveira<sup>2</sup>.  
Universidade Católica de Pelotas-Rs**

**Orientadora: CARVALHO, Karen Knopp<sup>3</sup>.  
Universidade Católica de Pelotas - Rs.**

### 1 INTRODUÇÃO

O aborto vem sendo considerado um problema de saúde pública em todos os países onde sua prática é proibida por lei. Ocorrem anualmente, no Brasil, aproximadamente 1,4 milhões de abortamentos entre espontâneos e provocados (BRASIL, 2005). A subnotificação dificulta a obtenção de estatísticas confiáveis o que complica a implantação de políticas públicas que atinjam todas as realidades (OLIVEIRA, 2003).

No Brasil, somente é permitido praticar aborto em casos de estupro ou quando a gravidez coloca em risco a vida da mãe. Nos casos de má-formação congênita pode haver, via judicial, autorização para interromper a gestação, porém, raramente isso ocorre, devido à morosidade do processo jurídico, geralmente autorizado após o nascimento da criança (BRASIL, 2005).

A prática de abortamentos tem ocorrido nas mais diversas situações (MARIUTTI et al. 2007). A clandestinidade tem mantido altos índices de internações hospitalares para curetagens devido a complicações pós-aborto e como consequência, o índice de mortalidade materna tem se mantido elevado nos últimos anos, oscilando em torno de 12,5% do total de óbitos maternos derivados de aborto inseguro. Além disso, a ilegalidade tem contribuído para a discriminação e a violência institucional contra as mulheres em processo de abortamento nos serviços públicos de saúde (BRASIL, 2005).

Neste sentido, a enfermagem desempenha um papel importante, pois é ela que acompanha e está envolvida em todo o processo de cuidado e atenção prestado a esta mulher podendo prover o acolhimento e o cuidado respeitoso que essas necessitam (NERY, 2006). Sendo assim, o profissional de enfermagem deve assumir um posicionamento que contemple além das necessidades biológicas, os aspectos psicológicos e sociais desta mulher, sem expor seus próprios julgamentos e preconceitos. Para que isso ocorra torna-se necessário, que a enfermagem reflita sobre as questões éticas que envolvem esta temática tendo como princípios norteadores a igualdade, a liberdade e a dignidade da pessoa humana (BRASIL, 2005).

Dessa forma, é possível afirmar que o cuidado de enfermagem às mulheres em situação de abortamento envolve diversas questões éticas. Para tomar decisões e agir de maneira ética e respeitosa é necessário que a

---

<sup>1</sup> Acadêmica de enfermagem do 8º semestre da Universidade Católica de Pelotas. Email [ivanete25@gmail.com](mailto:ivanete25@gmail.com).

<sup>2</sup> Acadêmica de enfermagem do 8º semestre da Universidade Católica de Pelotas. Email [cristianeoliveira2000@hotmail.com](mailto:cristianeoliveira2000@hotmail.com).

<sup>3</sup> Doutoranda em enfermagem e professora de enfermagem da Universidade Católica de Pelotas. Email [knoppcarvalho@bol.com.br](mailto:knoppcarvalho@bol.com.br).

enfermeira reflita sobre as situações vivenciadas no cotidiano do trabalho. Ao definir uma conduta a ser adotada a enfermeira pode pautar-se pelos princípios da bioética, os quais servirão de guia, auxiliando as profissionais à posicionarem-se de maneira ética frente ao cuidado à mulher no processo de abortamento. Assim, o objetivo deste estudo é conhecer o papel desempenhado pela enfermagem no cuidado as mulheres em situação de abortamento e identificar as questões éticas envolvidas.

## **2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)**

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica utilizando como fonte livros, manuais técnicos do Ministério da Saúde e busca de periódicos científicos da área da saúde e da enfermagem, publicados nos bancos de dados da BVS, SCIELO e LILACS, através dos descritores: enfermagem, aborto e ética. A coleta dos dados se deu no período de março a junho de 2010.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A partir de várias leituras e reflexão acerca da temática deste estudo, constatou-se que no Brasil a saúde da mulher só foi incorporada às políticas públicas nas primeiras décadas do séc. XX. Em 1984, o Ministério da Saúde criou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) que integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS) incorporou ações educativas, preventivas, de diagnósticos, tratamento e recuperação da saúde, as quais englobam todo ciclo de vida da mulher. Em relação ao aborto o PAISM trás como objetivos promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições seguras, para mulheres e adolescentes e qualificar e humanizar a atenção à mulher em situação de abortamento (FERNANDES et. al. 2007).

Durante as Conferências, no Cairo em 1994 e em Beijing em 1995, se defendeu que o aborto não deve ser promovido em nenhuma circunstância como um método de planejamento familiar; também os governantes reconheceram que os direitos sexuais e reprodutivos fazem parte dos direitos humanos, fundamentados nos princípios da dignidade, igualdade e não discriminação e reforçaram o compromisso com a saúde das mulheres, procurando reduzir os riscos ao aborto inseguro, mediante ampliação e melhoria dos serviços de planejamento familiar (SORRENTINO, 2010).

A partir de então o Ministério da Saúde juntamente com SUS lançou medidas na área técnica de saúde da mulher, como a Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento, com a finalidade de garantir o acesso a estas mulheres, nos serviços públicos de saúde e possibilitar que elas possam decidir e fazer suas próprias escolhas (ROCHA; BARBOSA, 2009).

Entretanto, em 2007, a questão do aborto como um problema de saúde pública voltou a ser discutida. Pois, apesar de todas as medidas propostas pelo Ministério da Saúde pouco se avançou na implantação dos programas, devido à descentralização e o descomprometimento das políticas do poder local (ROCHA; BARBOSA, 2009).

Neste sentido, o Planejamento Familiar deve ser considerado como um método importante para evitar gravidezes indesejadas e assim reduzir o crescente

índice de mortalidade materna, pois grande parte destas mortes é derivada de abortos provocados. (BRASIL, 2005). A interrupção de uma gestação realizada em condições de risco, freqüentemente é acompanhada de complicações severas, agravadas pelo desconhecimento dos sinais e da demora em procurar os serviços de saúde (OLIVEIRA, 2003).

Uma das questões éticas que envolve o aborto é a discussão a respeito de quando começa a vida. Não se tem dados irrefutáveis para decidir quando começa a vida humana. Por isso os estudiosos no assunto apresentam divergências quanto ao momento exato em que certamente o embrião poderá ser considerado uma pessoa. Há três teorias defendidas, ou seja, na fecundação, na implantação e na organogênese (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2005).

Entretanto, outra questão que gera muitas reflexões e debates em torno do aborto que é o estatuto moral do conceito. Existem duas posições que defendem esta questão. Num extremo está o grupo pró-vida, para qual a vida humana começa no momento da concepção, enquanto na outra ponta há o grupo pró-escolha que defende o direito da mulher à autodeterminação. Dois princípios básicos entram em conflito neste debate, ou seja, o valor da vida e o direito a autodeterminação. (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2005). No entanto o que se está em questão é a necessidade de encontrar uma lei que regule a prática do aborto clandestino, que põe em risco a saúde e leva a morte muitas mulheres, principalmente às de menor poder aquisitivo (SGRECCIA, 1996).

Na prática profissional, ao escolher participar ou não na interrupção da gravidez, o enfermeiro se depara com estes conflitos e dilemas éticos. A função principal do enfermeiro é o de aconselhamento e tomada de decisões éticas. É importante que estas decisões éticas possam ser justificadas com base racional. A tomada de decisão é um processo de abordagem, de pensamento crítico e a escolha da melhor ação para receber, a mulher, de forma respeitosa e acolhedora (SOUSA et. al. 2005).

Para auxiliar o profissional de enfermagem no enfrentamento de questões éticas como, no caso, o aborto, a ética principialista pode ser uma boa opção, pois os princípios de respeito à autonomia, beneficência, não-maleficência, e justiça não são regras absolutas, mas podem servir de guias para prestar a assistência de enfermagem. A enfermeira agindo de acordo com os princípios bioéticos, estará respeitando a paciente e assim caminhando para um cuidado humanizado (BEAUCHAMP; CHILDRESS, 2002).

#### **4 CONCLUSÃO**

Diante disso, acredita-se que as profissionais enfermeiras devem estar constantemente buscando a atualização e permeando a sua assistência não só no fazer técnico, mas também que se contemplem os aspectos éticos científicos. No caso do atendimento a mulher em processo de abortamento, requer que a enfermeira reflita sobre sua conduta e se desapegue de valores e crenças pessoais para que possa oferecer um atendimento holístico e de forma humanizada, livre de pré-julgamentos e condenações. O cuidar é um ato complexo, que deve ser realizado considerando que a pessoa que recebe este cuidado é digna de tê-lo de maneira respeitosa. Os princípios bioéticos auxiliam a enfermeira a ter em mente estas considerações e agir de acordo com elas,

fazendo com que o cuidado não se torne apenas uma aplicação de técnicas de enfermagem, mas sim, uma prática que considere a integralidade da paciente.

## 5 REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Atenção Humanizada ao Abortamento: norma técnica / Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BEAUCHAMP, T.I.; CHILDRESS J.F. **Princípios de Ética Biomédica**. 4. ed. São Paulo: Loyola. 2002.

FRENANDES, R. A. Q.; NARCHI, N. Z. **Enfermagem e Saúde da Mulher**. Rio de Janeiro: Manole, 2007. p. 344.

MARIUTTI, M.G.;ALMEIDA, A.M.; PANOBIANCO M.S. O Cuidado de Enfermagem a Mulher em Situação de Abortamento. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Jan/ fev 2007.

NERY, I.S.; MONTEIRO, C.F.S.; LUZ, M.H.B.; CRIZÓSTOMO C.D.; Vivências de Mulheres em situação de Aborto Espontâneo. **Rev. Enfermagem UERJ**, jan/mar2006.

OLIVEIRA, F. **Saúde da população negra**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2003.

PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. de. **Problemas Atuais de Bioética**. 7. ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Loyola, 2005.

ROCHA, I.B. M; BARBOSA R. M. **Aborto no Brasil e países do Cone Sul: panorama da situação e dos estudos acadêmicos**. Campinas: Unicamp, 2009.

SORRENTINO, S. R. **Dossiê Aborto Inseguro: Direito de decidir sobre o aborto: uma questão de cidadania e democracia**. Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos – Rede Saúde. Mar. 2010.

SGRECCIA, E. **Manual de Bioética: I- Fundamentos e Ética Biomédica**. São Paulo: Loyola, 1996.

SILVEIRA, R.S. **A construção moral do trabalhador de saúde como sujeito autônomo e ético**. Florianópolis: UFSC, 2006. 225p. Tese (Doutorado em Enfermagem). Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

SOUZA, M.L.; SARTOR, V.V.B; PADILHA, M.I.C.S; PRADO, M.L. O Cuidado em Enfermagem: uma aproximação teórica. **Texto contexto - enferm**. [online], vol.14, n.2, pp. 266-270, 2005.