

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

ESCOLA DE ENFERMAGEM

CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LARISSA SANTOS KAFRUNI

**CAPACITAÇÃO PARA ACOLHIMENTO DE MULHERES EM SITUAÇÃO  
DE ABORTAMENTO: PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA**

PORTO ALEGRE

2024

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

LARISSA SANTOS KAFRUNI

**CAPACITAÇÃO PARA ACOLHIMENTO DE MULHERES EM SITUAÇÃO  
DE ABORTAMENTO: PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup> Dra. Jéssica Teles Schlemmer

PORTO ALEGRE

2024

### CIP - Catalogação na Publicação

KAFRUNI, LARISSA  
CAPACITAÇÃO PARA ACOLHIMENTO DE MULHERES EM  
SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO: PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS  
DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA / LARISSA KAFRUNI. --  
2024.  
65 f.  
Orientadora: Jessica Schlemmer.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de  
Enfermagem, Curso de Enfermagem, Porto Alegre, BR-RS,  
2024.

1. ABORTO. 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Pessoal  
de Saúde. 4. Redução do Dano. I. Schlemmer, Jessica,  
orient. II. Título.

"y como aprendimos a ser libres, vamos en  
contra de la ley del mismo modo que la ley va  
contra nosotras"

(autoria desconhecida)

Às que vieram antes mim, e todas as que virão  
depois. A todas as mulheres e meninas que  
precisaram passar por isso sozinhas. Estamos  
juntas.

Nem presas, nem mortas.

## RESUMO

O presente trabalho tem como tema o acolhimento a mulheres em processo de abortamento no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil no que tange à Atenção Primária à Saúde, abordando o tema a partir de uma perspectiva de justiça reprodutiva e redução de danos na área da saúde pública. A pesquisa desenvolveu-se vinculada a um projeto de extensão da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) executado junto a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade de Porto Alegre: o curso AMPARA - Acolhimento de Pessoas em Situação de Abortamento e Pós-Aborto teve como objetivo a capacitação de profissionais da saúde em diferentes níveis para melhor reconhecer, acolher e encaminhar as situações de abortamento. Assim, o objetivo da pesquisa é compreender as percepções dos profissionais após a participação do curso de capacitação. Os sujeitos de pesquisa foram profissionais da APS que completaram o curso. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas e questionário. Como resultados, destaca-se a constatação da dificuldade encontrada no próprio desenvolver da pesquisa, que evidencia o tabu que cerca o tema. As implicações morais, religiosas e políticas se atravessam ao tema, impedindo que as informações cheguem às mulheres e meninas que precisam. A implementação de políticas de redução de danos no âmbito do acolhimento a mulheres em situação de abortamento e pós-aborto, conforme demonstram exemplos explorados no trabalho em outros países, é uma forma eficaz de diminuição de mortalidade materna e respeito a dignidade da vida humana.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aborto; Atenção Primária à Saúde; Direitos Sexuais e Reprodutivos; Justiça Reprodutiva; Redução de danos

## RESUMEN

El presente trabajo tiene como tema la acogida a mujeres en proceso de aborto en el Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil en lo que concierne a la Atención Primaria de Salud, abordando el tema desde una perspectiva de justicia reproductiva y reducción de daños en el área de la salud pública. La investigación se desarrolló vinculada a un proyecto de extensión de la Universidad Federal de Rio Grande do Sul (UFRGS) ejecutado junto a una Unidad Básica de Salud (UBS) de la ciudad de Porto Alegre: el curso AMPARA - Acogida de Personas en Situación de Aborto y Post-Aborto tuvo como objetivo la capacitación de profesionales de la salud en diferentes niveles para reconocer, acoger y derivar mejor las situaciones de aborto. Así, el objetivo de la investigación es comprender las percepciones de los profesionales tras la participación en el curso de capacitación. Los sujetos de investigación fueron profesionales de APS que completaron el curso. Se realizaron entrevistas semi-estructuradas y cuestionarios. Como resultados, se destaca la constatación de la dificultad encontrada en el propio desarrollo de la investigación, que evidencia el tabú que rodea al tema. Las implicaciones morales, religiosas y políticas atraviesan el tema, impidiendo que la información llegue a las mujeres y niñas que la necesitan. La implementación de políticas de reducción de daños en el ámbito de la acogida a mujeres en situación de aborto y post-aborto, como demuestran ejemplos explorados en el trabajo en otros países, es una forma eficaz de disminuir la mortalidad materna y respetar la dignidad de la vida humana.

**PALABRAS CLAVE:** Aborto; Atención Primaria de Salud; Derechos Sexuales y Reproductivos; Justicia Reproductiva; Reducción de daños

## **ABSTRACT**

The present study focuses on the care provided to women undergoing abortion in the Brazilian Unified Health System (SUS) concerning Primary Health Care, addressing the topic from a perspective of reproductive justice and harm reduction in public health. The research was developed in connection with an extension project from the Federal University of Rio Grande do Sul (UFRGS) carried out in a Basic Health Unit (UBS) in the city of Porto Alegre: the AMPARA course - Reception of People in Abortion and Post-Abortion Situations aimed to train health care professionals at different levels to better recognize, welcome, and refer abortion situations. Thus, the objective of the research is to understand the perceptions of professionals after participating in the training course. The research subjects were Primary Health Care professionals who completed the course. Semi-structured interviews and questionnaires were conducted. As results, the difficulty encountered in the development of the research itself stands out, highlighting the taboo surrounding the topic. Moral, religious, and political implications intersect with the topic, preventing information from reaching the women and girls who need it. The implementation of harm reduction policies in the context of caring for women in abortion and post-abortion situations, as demonstrated by examples explored in the study from other countries, is an effective way to reduce maternal mortality and respect the dignity of human life.

**KEYWORDS:** Abortion; Primary Health Care; Sexual and Reproductive Rights; Reproductive Justice; Harm Reduction

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), o abortamento inseguro é caracterizado como qualquer procedimento utilizado para interromper uma gestação realizado por pessoas sem as habilidades técnicas necessárias ou em ambientes sem padronização para a realização de procedimentos médicos, ou ambos (Cardoso; Vieira; Saraceni, 2020; Ganatra *et al.*, 2014). Ocorrendo predominantemente em países da África, Ásia e América Latina, os abortamentos inseguros nesses locais correspondem a cerca de 97% dos casos registrados em todo o mundo. Mesmo com legislações restritivas sobre o aborto, não há redução nas taxas de abortos provocados, havendo, no entanto, aumento dos casos de abortamento inseguro (Cardoso; Vieira; Saraceni, 2020).

O abortamento inseguro é uma das principais causas de morte materna evitável no Brasil, o que torna a redução da mortalidade materna um desafio persistente no país (Brasil, 2011). Ao mesmo tempo, temos uma das legislações mais restritivas do mundo em relação ao aborto, com restrições análogas a de países como o Afeganistão, o que empurra mulheres para a clandestinidade e as expõe ao risco na busca deste cuidado essencial em saúde, segundo definição da OMS (Giugliani *et al.*, 2019).

Embora o tema do aborto seja uma questão de direitos humanos e saúde pública, o tabu que o envolve expõe ainda mais as mulheres a práticas inseguras, mesmo em situações em que a legislação brasileira prevê o direito à interrupção da gestação, como nos casos de ameaça à vida da gestante, gestação resultante de violência sexual e anencefalia (Brasil, 1940, 2012a).

A falta de conhecimento das leis, fatores geográficos e institucionais e a falta de acolhimento nos serviços de saúde são fatores conhecidos que contribuem para que as mulheres recorram a meios inseguros para a interrupção da gravidez (Giugliani *et al.*, 2019). Acredita-se que a falta de formação profissional e o desconhecimento dos profissionais sobre seus deveres legais e profissionais podem ser um fator decisivo para que tantas meninas e mulheres não tenham acesso a um cuidado digno e empático durante esse evento das suas vidas. No Brasil, milhares de meninas correm risco de vida devido a gestações resultantes de violência sexual a cada ano. Em 2021, o DATASUS registrou pouco mais de 130 abortos legais realizados em meninas de até 14 anos, enquanto o número de nascidos vivos de mães

na mesma faixa etária foi superior a 17.400 no mesmo período (ABRINQ, 2022; Aquino, 2022)

A relevância da Atenção Primária à Saúde (APS) é evidente em um cenário em que apenas um número muito reduzido de mulheres e meninas consegue acessar um cuidado essencial à sua saúde, por ser amplamente reconhecida como a principal forma de acesso e o ponto de maior vínculo da população com o SUS (Maia, 2021). De acordo com documento elaborado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para orientar os sistemas de saúde, os serviços de APS devem capacitar todos os profissionais para fornecer aconselhamento sobre anticoncepcionais, gravidez indesejada e abortamento (OMS, 2013).

Além disso, é nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) que muitas mulheres e meninas descobrem uma gravidez e podem ser encaminhadas automaticamente para o pré-natal ou então receber um acolhimento empático e informativo sobre suas opções. Considerando a capilaridade da APS em todo o país, especialmente em áreas rurais, e sua proposta de integralidade na atenção à saúde da mulher (Maia, 2021), pode-se inferir que o potencial das UBS e de seus profissionais poderia ser direcionado para reduzir significativamente as mortes maternas relacionadas a abortos inseguros, em consonância com os protocolos brasileiros e com recomendações da OMS (Brasil, 2013; Brasil., 2016, 2017; OMS, 2013; WHO, 2011). Considerando a relevância desta temática para a saúde das mulheres e os diferentes fatores que interferem no acolhimento destas para um atendimento seguro, surge a seguinte questão de pesquisa: quais são as percepções dos profissionais da Atenção Primária à Saúde após capacitação sobre o acolhimento de mulheres em situação de abortamento e pós-aborto?

Para investigar a questão proposta, esta pesquisa está vinculada a um projeto de extensão proposto pelas autoras, executado junto a uma Unidade Básica de Saúde de Porto Alegre, conforme parceria pactuada com a Secretaria Municipal de Saúde. O projeto de extensão propôs à comunidade uma capacitação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde através de parceria com a organização Bloco A, que estruturou e desenvolveu o curso AMPARA - Acolhimento de Pessoas em situação de abortamento e pós-aborto, elaborado a partir de pesquisa realizada na Universidade de Brasília com estudantes dos cursos de Enfermagem e Medicina.

Criado pela Bloco A, AMPARA é um curso de educação à distância autoinstrucional elaborado com o intuito de contribuir na qualificação da formação dos profissionais de saúde

para o cuidado humanizado que sistematiza as principais evidências científicas sobre o assunto e oferece ferramentas efetivas para a qualificação de estudantes e profissionais da saúde na assistência ao abortamento. O curso foi oferecido aos profissionais da Unidade Básica de Saúde participante em forma de capacitação e contou com três encontros presenciais para fim de sensibilização destes a respeito do assunto.

O objetivo do curso é ampliar o conhecimento clínico e jurídico dos profissionais sobre os serviços de atenção ao abortamento previsto em lei e cuidado pós-aborto, assim como as habilidades correspondentes. O curso tem conteúdo técnico elaborado pelo Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde sob autoria de Carla Marques (Médica de Família e Comunidade pela FMUSP, faz parte do Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde desde 2017. Foi preceptora e tutora na Residência de MFC na FMUSP), Halana Faria (Médica Ginecologista e Obstetra pela UFSC, Mestre em Ciências pela FSP/ USP e médica e diretora no Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde) e Mariana Prandini Assis (advogada popular, cientista social, professora adjunta da Faculdade de Ciências Sociais da Universidade Federal de Goiás e co-fundadora do Coletivo Margarida Alves de Assessoria Popular. Graduada em direito pela UFMG, e MPhil e PhD em ciência política pela New School for Social Research nos EUA. Fez pós-doutorado em direito na Dalhousie University no Canadá), revisado por Janaína Penalva (professora adjunta da Faculdade de Direito da UnB e membro da coordenação do Centro de Estudos em Desigualdade e Discriminação) , Mariana Alencar Sales (Enfermeira pela UFMG, especialista em gestão de redes de atenção em saúde pela FIOCRUZ, mestre em ciência política pela UFMG) e Mariana Prandini Assis, sob coordenação da Empresa Designa, responsável pelo design instrucional e gráfico e apoiado por SAAF- Safe Abortation Action Fund.

A Bloco A é uma organização sem fins lucrativos e não-governamental dedicada a aliviar a injustiça social para mulheres e meninas no Brasil, aumentando o acesso a serviços essenciais de saúde de alta qualidade, incluindo contracepção, aborto e assistência pós-aborto. A organização mantém parcerias com instituições de saúde para mobilizar e desenvolver habilidades de profissionais de saúde e fornecer cuidados contraceptivos de alta qualidade e compassivos, aborto e assistência pós-aborto (Bloco A, 2023).

O município de Porto Alegre foi escolhido para a realização da capacitação em razão de sua vulnerabilidade e insegurança no que diz respeito às questões de planejamento

reprodutivo. A partir da parceria com a Bloco A, a pesquisa buscou conhecer quais são as percepções dos profissionais de saúde após participarem da extensão que realizou a capacitação sobre o acolhimento de mulheres em situação de abortamento.

Foram realizadas entrevistas e aplicados questionários pós curso para conhecer os deslocamentos da percepção dos profissionais a respeito da temática e da própria atuação diante de situações de gestações indesejadas na sua práxis cotidiana de trabalho.

## **2. OBJETIVOS**

### 2.1 Objetivo Geral

Conhecer as percepções de profissionais da Atenção Primária à Saúde após capacitação sobre mulheres em situação de abortamento e pós-aborto.

### 2.2 Objetivos Específicos

Identificar as percepções dos profissionais sobre a realização da capacitação e implicações para prática assistencial.

Reconhecer a partir das falas dos profissionais quais foram os aprendizados a partir da realização da capacitação.

## 4. MÉTODOS

### 4.1 Percurso metodológico

Optou-se pela realização de um estudo qualitativo, com caráter exploratório-descritivo. Segundo Polit (Polit; Beck, 2019), é apropriado para quando o objetivo é explorar um fenômeno pouco conhecido ou compreendido, descrever e interpretar as percepções, sentimentos, comportamentos e experiências dos participantes. A análise qualitativa serve para compreender e interpretar o significado e a complexidade das experiências, atitudes e comportamentos dos indivíduos em um determinado contexto. É uma técnica de pesquisa que busca explorar a subjetividade e as nuances da realidade social, permitindo a compreensão dos aspectos simbólicos e culturais envolvidos nos fenômenos estudados. A fidedignidade da análise qualitativa depende da capacidade do pesquisador de estabelecer um vínculo com os participantes, de fazer uma análise cuidadosa dos dados e de apresentar resultados claros e precisos (Minayo, 2012).

Esta pesquisa seguiu o *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ), instrumento com 32 itens que propõe um relato completo e transparente de pesquisas qualitativas do tipo entrevistas (Tong; Sainsbury; Craig, 2007) foi utilizado para apresentação dos achados desta pesquisa para maior qualidade, transparência e rigor.

### 4.2 Contexto do Estudo

O contexto da pesquisa foi a atenção primária à saúde, considerando sua relevância como porta de entrada para os serviços de saúde e sua capacidade de desenvolver vínculos com a população. A pesquisa está vinculada ao projeto de extensão Acolhimento para Situações de Abortamento na Atenção Primária à Saúde que ofereceu capacitação aos profissionais da Unidade Básica de Saúde Bananeiras, localizada em Porto Alegre -RS.

A capacitação contou com o curso AMPARA, desenvolvido pela Organização Feminista Bloco A em parceria com o Safe Abortion Action Fund e o Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde.

Posteriormente ao momento de capacitação, os profissionais participantes do estudo

foram convidados presencialmente a participar da pesquisa. Aqueles que aceitaram, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A).

#### 4.3 População e amostra

Foram incluídos 5 profissionais que estavam atuando na Unidade Básica de Saúde Bananeiras. Os critérios de inclusão foram: ter participado da extensão e concluído a capacitação e estar atuando junto à população há pelo menos 6 meses. O estabelecimento de um período mínimo de atuação junto à população é justificado pela necessidade de incluir profissionais que possuam imersão no serviço, com vivência de seus entraves e com maior vínculo com a gestão e a equipe da unidade, por se tratar de um tema delicado que pode gerar desconfortos e possíveis atritos.

#### 4.4 Coleta dos dados

A coleta de dados foi realizada por meio de dois instrumentos: uma entrevista semiestruturada sobre experiências dos serviços e práticas profissionais sobre o tema e sobre o processo e resultado da intervenção (APÊNDICE, C); e um questionário estruturado com respostas dicotômicas a partir do modelo Conhecimentos-Atitudes-Práticas (APÊNDICE, B). A entrevista semiestruturada e o questionário inspirado no modelo Conhecimentos-Atitudes-Práticas foram aplicados após a intervenção.

Foi oferecido aos participantes a possibilidade de entrevista presencial ou via chamada de vídeo, conforme a disponibilidade destes. Dois profissionais escolheram realizar a entrevista e o preenchimento do questionário via chamada de vídeo e três preferiram realizar presencialmente. Em ambas as ocasiões, nesse momento, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a cada um dos participantes e procedeu-se à gravação das entrevistas que posteriormente foram transcritas. As entrevistas registradas em áudio foram apagadas do meio digital após sua transcrição. As cópias das transcrições das entrevistas serão mantidas pelas pesquisadoras responsáveis por cinco anos para então serem destruídas.

#### 4.5 Análise dos dados

A análise de dados foi conduzida em cinco etapas, segundo Minayo (2012): 1) Transcrição dos dados: após a coleta dos dados, as entrevistas e observações foram transcritos para um formato de texto, a fim de prepará-los para análise; 2) Leitura flutuante: a equipe de pesquisa realizou leituras repetidas dos dados, sem ter uma hipótese pré-concebida, buscando uma visão geral dos dados e identificando as ideias e temas emergentes; 3) Categorização: a partir das leituras flutuantes, foram definidas categorias com base em temas, conceitos, códigos ou outras unidades de análise relevantes, visando estruturar e organizar os dados e identificar padrões e tendências; 4) Análise interpretativa: com as categorias estabelecidas, foram analisadas as interações e significados subjacentes aos dados, buscando entender a complexidade do fenômeno estudado e as relações entre as diferentes categorias; 5) Verificação da validade: por fim, foi avaliada a validade dos resultados obtidos, considerando se eles estão de acordo com as expectativas teóricas, se são confiáveis e se podem ser generalizados para outros contextos ou populações.

Essas etapas são essenciais para garantir que a análise de dados seja conduzida de forma sistemática e rigorosa, produzindo resultados confiáveis e significativos. A análise dos dados provenientes da aplicação do questionário Conhecimentos-Atitudes-Práticas foi realizada por técnicas de estatística descritiva e análise de frequência.

As identidades dos participantes da pesquisa são mantidas em sigilo. Cada entrevista, ao ser citada, é referenciada conforme: C1, C2, C3, C4 e C5. As entrevistas foram transcritas na íntegra, analisadas individualmente e em comparação considerando as respostas dadas por cada participante da pesquisa a cada uma das perguntas. A análise das entrevistas resultou em três categorias temáticas que serão exploradas na sessão a cada uma delas dedicada: "Percepções sobre o acolhimento de mulheres na UBS", "Aprendizados e percepções sobre a capacitação" e "Proteção profissional, legislação e conduta pós capacitação".

## 5. ASPECTOS ÉTICOS

O estudo teve inicialmente seu projeto submetido à Comissão de Pesquisa (COMPESQ) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Após ser aprovado, o projeto foi registrado na Plataforma Brasil e enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da universidade, onde recebeu o parecer número 6.166.044 e o CAAE 70133523.6.0000.5347 (ANEXO I). A aprovação do da Comissão Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, RS, também foi obtida mediante Termo de Anuência Institucional da Prefeitura Municipal de Porto Alegre (ANEXO II).

Após a obtenção das aprovações éticas, os potenciais participantes foram contatados para que pudessem conhecer a pesquisa e receber previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). Esse documento esclarece de maneira detalhada o propósito do estudo, a forma segura de utilização e armazenamento dos dados, assim como a confidencialidade e o anonimato dos participantes.

Os dados obtidos foram protegidos em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), nº 13.709 de 2018, que regula o tratamento de dados pessoais por entidades públicas ou privadas, visando resguardar os direitos fundamentais à liberdade, à privacidade e ao desenvolvimento da personalidade (Brasil, 2018). A pesquisa foi realizada com base nas exigências éticas presentes na Resolução nº 516 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (Brasil, 2016b). Foram respeitados os itens da Resolução nº 466 de 2012 do CNS, que se refere às normas éticas que regulamentam a pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil (Brasil, 2012).

Adicionalmente, os participantes tiveram a opção de se retirar da pesquisa a qualquer momento durante a coleta, assegurando o respeito pela autonomia e livre arbítrio deles. As pesquisadoras são responsáveis por minimizar os riscos, como cansaço, desconforto, aborrecimento, quebra de anonimato ao preencher o questionário e preocupações com o ambiente virtual, priorizando os benefícios trazidos pelo estudo para a população e a área em análise.

Os conhecimentos gerados serão disponibilizados aos participantes na forma desta versão final do TCC. Outras publicações também poderão ser realizadas para aumentar a visibilidade da pesquisa em nível populacional, incluindo a redação de artigos originais, participação em eventos científicos e apresentações para órgãos relevantes.

Os dados coletados foram armazenados de maneira segura pelas pesquisadoras e estarão acessíveis à comunidade acadêmica e ao público em geral por um período de cinco anos; após esse tempo, poderão ser destruídos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo atingiu seu objetivo que foi o de conhecer as percepções de profissionais da Atenção Primária à Saúde após capacitação sobre mulheres em situação de abortamento e pós-aborto.

Foram resultados do estudo a invisibilidade dos casos de desejo pela interrupção da gravidez, gerada por uma dinâmica de silenciamento no atendimento às mulheres, e a lacuna entre o conhecimento legal dos profissionais quanto ao tema e sua prática assistencial. Outros resultados são a inviabilidade de aplicar os conhecimentos obtidos para além do acolhimento emocional percebida pelos participantes, apesar da sua avaliação positiva da capacitação, e o receio de sanções sociais bem como a sensação de abandono institucional como principais barreiras para a efetivação das políticas públicas de saúde voltadas aos direitos sexuais e reprodutivos.

Os resultados citados afetam a maneira como os profissionais acolhem essas mulheres e meninas na sua prática e resultam na invisibilidade dos casos citada anteriormente. A preocupação com possíveis repercussões individuais e a necessidade de evitar conflitos sobrepõem-se à preocupação maior de proteger a vida e a saúde das usuárias. O vínculo criado com a usuária também não suporta que uma mulher revele a não-aceitação de uma gravidez ou mesmo uma situação de violência relacionada a ela. O tema do aborto desafia estruturas estabelecidas e envolve concepções pessoais e religiosas profundamente enraizadas em uma sociedade que frequentemente negligencia os direitos e a saúde das mulheres. Essa dinâmica é permeada por elementos de machismo e pela restrição do poder de decisão das mulheres sobre seus próprios corpos que vivem, no Brasil, a certeza do desamparo como uma experiência fundamentalmente feminina de não conhecer o que significa ter autonomia sobre si mesmas.

As autoras sugerem o uso do termo "aconselhamento qualificado" para denotar o cuidado intencional e qualificado em acolher, vincular, identificar, informar adequadamente e encaminhar ou orientar os casos de gestações indesejadas na APS, baseados nos acordos internacionais sobre Direitos Humanos dos quais o Brasil é signatário, nas recomendações da OMS e na experiência do Uruguai com a estratégia de redução aplicada ao abortamento.

Acredita-se que é necessária uma mudança nas políticas públicas em relação ao

abortamento para que o aconselhamento qualificado conste nos manuais e protocolos disponibilizados para os profissionais de saúde em geral. Essa construção deve ser feita com participação da sociedade, com imprescindível contribuição do movimento de mulheres e todo o repertório e expertise que este acumula sobre a temática.

Como implicações para a prática assistencial, esse estudo pode ser utilizado tanto pelos próprios profissionais de saúde, como base para qualificar sua assistência, quanto para subsidiar a criação de protocolos operacionais e manuais que descrevam o aconselhamento qualificado para a efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres no SUS.

Como limitações a este estudo, destacam-se a dificuldade em efetivá-lo. O estudo levou mais de dois anos desde o seu primeiro projeto até a sua finalização por inúmeros entraves institucionais e subjetivos durante a sua trajetória. A própria sensibilização dos profissionais foi uma dificuldade, implicando a gerência da unidade em questão e gerando o baixo número de participantes, especialmente de mulheres nessa pesquisa.

## REFERÊNCIAS

ABRINQ. **Número de nascidos vivos de mães adolescentes**. São Paulo, 2022. Institucional. Disponível em:

<https://observatoriocrianca.org.br/cenario-infancia/temas/saude-sexual-reprodutiva/588-numero-de-nascidos-vivos-de-maes-adolescentes?filters=1,190>. Acesso em: 16 fev. 2023.

AGOSTINI, Rafael; et al; A resposta brasileira à epidemia de HIV/AIDS em tempos de crise. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*. V. 24 (12), Dezembro de 2019. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/1413-812320182412.25542019> Acesso em: 28 de julho 2024.

AMORIM, Tamiris Scoz; et al. Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. V. 26, 2022. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0300> Acesso: 28 de julho de 2024.

AQUINO, Mariah. **A cada semana, uma menina de até 14 anos faz aborto legal no país | Metrôpoles**. [S. l.], 2022. Disponível em:

<https://www.metropoles.com/brasil/saude-br/a-cada-semana-uma-menina-de-ate-14-anos-faz-aborto-legal-no-pais>. Acesso em: 16 fev. 2023.

BLOCO A. **Quem Somos**. Brasília, 2023. Institucional. Disponível em: <https://blocoa.org/>. Acesso em: 7 mar. 2023.

BRANCO, July Grassiely de Oliveira et al. Objeção de consciência ou instrumentalização ideológica? Uma análise dos discursos de gestores e demais profissionais acerca do abortamento legal. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36 (1), 2020. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/0102-311X00038219> Acesso em: 28 de julho de 2024.

BRASIL. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental No 54. Anencefalia**. 2012a. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticianoticiastf/anexo/adpf54.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção Humanizada ao Abortamento: Norma Técnica**. Brasília, 2011. Disponível em:

[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_humanizada\\_abortamento\\_norma\\_tecnica\\_2ed.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento_norma_tecnica_2ed.pdf). Acesso em: 10 fev. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Código Penal. Decreto-Lei No 2.848, De 7 De Dezembro De 1940**. Brasília, 1940. Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm). Acesso em: 10 fev. 2023.

BRASIL. **Constituição Federal - Senado Federal**. 1988. Disponível em:

<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/legislacao/constituicao-federal>. Acesso em: 19

fev. 2023.

BRASIL. **Lei nº 9.263 de 12/01/1996**. 1996. Disponível em: <https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:lei:1996-01-12;9263>. Acesso em: 20 fev. 2023.

BRASIL. **LEI Nº 9.610, DE 19 DE FEVEREIRO DE 1998. Direitos Autorais**. 1998. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9610.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm). Acesso em: 20 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS**. Brasília, 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_populacao\\_negra\\_3d.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf). Acesso em: 14 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde; Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres**. Brasília, 2016. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf). Acesso em: 14 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, 2012b. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 21 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 510, De 07 De Abril De 2016a**. Brasília, 2016a. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 21 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução No 516, De 3 De Junho De 2016b**. Brasília, 2016b. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso516.pdf>. Acesso em: 21 maio 2024.

BRASIL. **Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), nº 13.709 de 2018**. Disponível em: <https://www.gov.br/esporte/pt-br/aceso-a-informacao/lgpd#:~:text=A%20Lei%20Geral%20de%20Prote%C3%A7%C3%A3o,da%20personalidade%20de%20cada%20indiv%C3%ADduo>. Acesso em: 28 de julho de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Teste rápido de gravidez na Atenção Básica: guia técnico**. Brasília, 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/teste\\_rapido\\_gravidez\\_guia\\_tecnico.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/teste_rapido_gravidez_guia_tecnico.pdf). Acesso em: 14 fev. 2023.

BRIOZZO, L. *et al.* A risk reduction strategy to prevent maternal deaths associated with unsafe abortion. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, [s. l.], v. 95, n. 2, p. 221–226, 2006. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1016/j.ijgo.2006.07.013>. Acesso em: 19 fev. 2023.

CARDOSO, Bruno Baptista; VIEIRA, Fernanda Morena dos Santos Barbeiro; SARACENI, Valeria. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais?. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 36, n. suppl 1, p. e00188718, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2020001305001&tlng=p](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020001305001&tlng=p). Acesso em: 16 fev. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica: **Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018**, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019 / Conselho Federal de Medicina – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (BRAZIL) (org.). **Normas para pesquisa envolvendo seres humanos (Res. CNS no. 196/96 e outras) =: Rules on research involving human subjects (Res. CNS 196/96 and others)**. 2a. ed. ampliadaed. Brasília, DF: Editora MS, 2003. (Série Cadernos técnicos).

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo. Aborto no Brasil : uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. [s. l.], 2010. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/8215>. Acesso em: 10 fev. 2023.

DINIZ, Débora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. Pesquisa Nacional de Aborto, Brasil - 2021. **Revista Ciência & saúde coletiva**, v. 28 (06) Junho de 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023286.01892023> Acesso em: 28 de julho de 2024.

DINIZ, Débora; et al; A verdade do estupro nos serviços de aborto legal no Brasil. **Revista Bioética**, v. 22 (2). p. 291-298. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422014222010>. Acesso em: 28 de julho de 2024.

GANATRA, Bela *et al.* From concept to measurement: operationalizing WHO's definition of unsafe abortion. **Bulletin of the World Health Organization**, [s. l.], v. 92, n. 3, p. 155, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3949603/>. Acesso em: 14 fev. 2023.

GIUGLIANI, Camila *et al.* O direito ao aborto no Brasil e a implicação da Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 41, 2019. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1791>. Acesso em: 10 fev. 2023.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. **Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: Guia para Profissionais e Gestores. Rio Grande do Sul: Governo do Estado do Rio Grande do Sul**, 2022. Disponível em: <https://atencaprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202211/23095813-acolhimento-na-aps-3.pdf>. Acesso em: 28 jul. 2024.

GRASSI, Helena Biavaschi; KAMMSETZER, Christiane Silveira. Aborto ilegal no contexto da atenção primária à saúde: narrativas de profissionais da saúde. **Cadernos de Ensino e**

**Pesquisa em Saúde**, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 48-71, 2021 E-ISSN: 2764-2550  
DOI: 10.29327/269776.1.1-5.

LIVRAMENTO, Débora do Vale Pereira do; et al. Percepções de gestantes acerca do cuidado pré-natal na atenção primária à saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180211>. Acesso em: 28 de julho de 2024.

MACHADO, Carolina Leme et al; Gravidez após violência sexual: vivências de mulheres em busca da interrupção legal. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 31(2):345-353, fev, 2015. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/5799/12106> . Acesso em: 28 de julho de 2024.

MADEIRO, Alberto Pereira; DINIZ, Debora. Serviços de aborto legal no Brasil – um estudo nacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 21, p. 563–572, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/csc/a/L6XSyzXN7n4FgSmLPpvcJfB/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 17 fev. 2023.

MAIA, Melanie Noël. Oferta de aborto legal na atenção primária à saúde: uma chamada para ação. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [s. l.], v. 16, n. 43, 2021. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2727>. Acesso em: 14 fev. 2023.

MARTINS, Richarlls. Do Cairo a Nairóbi: 25 anos da agenda de população e desenvolvimento no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos de População**, [s. l.], v. 36, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rbepop/a/MTGfGR8psRFvbSYqFWkV9Wn/?lang=pt>. Acesso em: 19 fev. 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 17, p. 621–626, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMFf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 17 fev. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. [S. l.], [s. d.]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344\\_12\\_05\\_1998\\_rep.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html). Acesso em: 10 jul. 2024.

NUNES, Ana Clara de Sousa. **Aborto legal na Estratégia de Saúde da Família: formação e prática da Medicina de Família e Comunidade**. 2023. 100 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2023.

NG, Beng Kwang *et al.* Outpatient versus inpatient intravaginal misoprostol for the treatment of first trimester incomplete miscarriage: a randomised controlled trial. **Archives of Gynecology and Obstetrics**, [s. l.], v. 291, n. 1, p. 105–113, 2015.

OMS. **Abortamento seguro: Orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde - Segunda edição.** 2. ed. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2013. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789248548437\\_por.pdf;sequence=7](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789248548437_por.pdf;sequence=7). Acesso em: 28 de julho de 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Best Practices in gender, ethnicity and health : Changing relationships in the health care context: the Uruguayan model for reducing the risk and harm of unsafe abortions.** Uruguay, 2012. Washington, D.C.: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. Disponível em: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Publication-EN-BP-Uruguay-2012.pdf>. Acesso em: 28 julho de 2024.

PEREIRA, Cleidi. **Entre a cruz e a espada: A (des)penalização do aborto na América Latina. 1. ed. Florianópolis, SC: Editora Insular, 2021.**

POPINCHALK, Anna *et al.* Abortion incidence between 1990 and 2014: global, regional, and subregional levels and trends. **The Lancet**, [s. l.], v. 388, n. 10041, p. 258–267, 2016. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)30380-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)30380-4/fulltext). Acesso em: 19 fev. 2023.

RUSCHEL, Angela Ester; MACHADO, Frederico Viana; GIUGLIANI, Camila; KNAUTH, Daniela Riva. Mulheres vítimas de violência sexual: rotas críticas na busca do direito ao aborto legal. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38 (10), 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT105022> Acesso em: 28 de julho de 2024.

SANTOS, Vanessa Cruz et al. Criminalização do aborto no Brasil e implicações à saúde pública. *Revista Bioética*. V. 21 (3) 2013, p. 494-508. Disponível em: [https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/778/933](https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/778/933) Acesso em: 28 de julho de 2024.

SILLIMAN, Jael *et al.* **Undivided Rights: Women of Color Organizing for Reproductive Justice.** [S. l.]: Haymarket Books, 2016.

SOLANGE MARIA DOS ANJOS GESTEIRA; DINIZ, Normélia Maria Freire; OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de. Assistência à mulher em processo de abortamento provocado: discurso de profissionais de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 21, p. 449–453, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/ape/a/Yp83MY5frwpJqDVgDycpTHc/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 17 fev. 2023.

SORRENTINO, Sara Romera; REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE E DIREITOS REPRODUTIVOS – REDESAÚDE. **Dossiê aborto inseguro.** [S. l.: s. n.], 2001. Disponível em: [https://redesaude.org.br/wp-content/uploads/2021/01/Dossie\\_aborto-inseguro.pdf](https://redesaude.org.br/wp-content/uploads/2021/01/Dossie_aborto-inseguro.pdf). Acesso em: 3 ago. 2023.

TONG, A.; SAINSBURY, P.; CRAIG, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **International Journal for Quality in Health Care**, [s. l.], v. 19, n. 6, p. 349–357, 2007. Disponível em: <https://academic.oup.com/intqhc/article-lookup/doi/10.1093/intqhc/mzm042>. Acesso em: 11 mar. 2023.

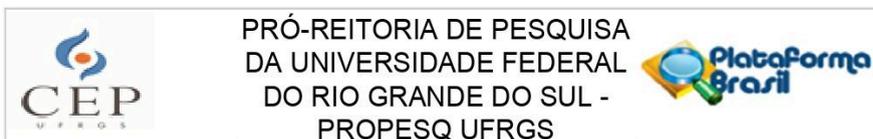
ULIANA, Máira Dutra et al. Hospitalization due to abortion in Brazil, 2008-2018: an ecological time-series study. *Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde*. V. 31 (1), 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742022000100017> Acesso em: 28 de julho de 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Sexual and reproductive health core competencies in primary care: attitudes, knowledge, ethics, human rights, leadership, management, teamwork, community work, education, counselling, clinical settings, service, provision**. Geneva: World Health Organization, 2011. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44507>. Acesso em: 10 fev. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Abortion care guideline**. [S. l.]: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/349316>. Acesso em: 17 fev. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; PARTNERSHIP, Stop TB. **Advocacy, communication and social mobilization for TB control: a guide to developing knowledge, attitude and practice surveys**. [S. l.]: World Health Organization, 2008. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43790>. Acesso em: 20 fev. 2023.

## ANEXO I



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** CAPACITAÇÃO PARA ACOLHIMENTO DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO: PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

**Pesquisador:** Jéssica Teles Schlemmer

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 70133523.6.0000.5347

**Instituição Proponente:** Escola de Enfermagem

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.166.044

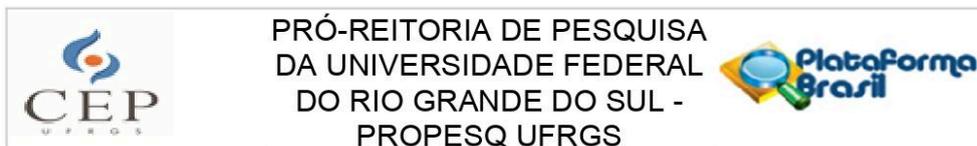
**Apresentação do Projeto:**

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do documento Informações Básicas da Pesquisa n.º 2153508, datado em 01/06/2023, e Projeto Detalhado, arquivo capacitacaoabortamentocepufgrs.pdf.

**Introdução:**

97% dos abortos inseguros ocorrem predominantemente em países da África, Ásia e América Latina, sendo uma das principais causas de morte materna evitável no Brasil. Embora o tema do aborto seja uma questão de direitos humanos e saúde pública, o tabu que o envolve expõe as mulheres a práticas inseguras, mesmo em situações em que a legislação brasileira prevê o direito ao aborto (BRASIL, 1940; 2012). Acreditamos que a falta de formação profissional e o desconhecimento dos profissionais sobre seus deveres legais e profissionais podem ser um fator decisivo para que meninas e mulheres não tenham acesso a um cuidado digno e empático durante esse evento da vida. Organização Mundial da Saúde orienta que os serviços de APS devem capacitar todos os profissionais para fornecer aconselhamento sobre anticoncepcionais, gravidez indesejada e abortamento (OMS, 2013). Considerando a relevância desta temática surge a questão de pesquisa: quais são as percepções dos profissionais da Atenção Primária à Saúde após

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farroupilha **CEP:** 90.040-060  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3787 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 6.166.044

definidas na Resolução CNS n.º 466, de 2012, e na Norma Operacional n.º 001, de 2013, do CNS, manifesta-se por aguardar o atendimento às questões acima, para emissão de seu parecer final.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Encaminhe-se o parecer em anexo.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2153508.pdf	01/06/2023 15:08:35		Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoabortamento.pdf	01/06/2023 15:07:04	Jéssica Teles Schlemmer	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclecapacitacaoabortamento.pdf	31/05/2023 21:54:01	Jéssica Teles Schlemmer	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	capacitacaoabortamentocepufgrs.pdf	31/05/2023 21:52:18	Jéssica Teles Schlemmer	Aceito

**Situação do Parecer:**

Pendente

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE, 06 de Julho de 2023

---

**Assinado por:**  
**Patrícia Daniela Melchiors Angst**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 311 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farroupilha **CEP:** 90.040-060  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3787 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br

## ANEXO II



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Comitê de Ética em Pesquisa**

### TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL PMPA

Título da pesquisa: CAPACITAÇÃO PARA ACOLHIMENTO DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO: PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA  
 Pesquisador responsável: Jéssica Teles Schlemmer  
 Instituição: Escola de Enfermagem/Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
 A pesquisa proposta envolve:

- Utilização de dados de usuários e/ou dos serviços PMPA  
 participação de trabalhadores e/ou gestores da PMPA  
 Atividade em espaço físico da PMPA  
 Realização de exames e/ou serviços de assistência à saúde com custos para o SUS ou PMPA  
 Outras atividades:

O projeto tem como objetivo “Conhecer as percepções de profissionais da Atenção Primária à Saúde após capacitação sobre mulheres em situação de abortamento e pós-aborto.”. Para contemplar tal objetivo, serão entrevistados profissionais de saúde vinculados à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e que atuam na Unidade de Saúde Bananeiras na atenção às mulheres usuárias do referido serviço.

Eu Cristiane Jovina B. Peixoto, matrícula 113379901, gestor responsável pela Coordenadoria de Saúde LESTE ao qual o serviço Unidade Bananeiras está vinculado.

Estou ciente dos termos desta pesquisa e autorizo, após o parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, a sua realização.

Porto Alegre, 13 de outubro 2023.

  
**Nut. Cristiane J. B. Peixoto**  
 Coordenadora - CS Leste  
 Mat. 1133799.01 CRN2 4883

Assinatura e carimbo

Coordenação com atribuição delegada para essa autorização, conforme Art.1, inciso XV da Resolução CNS no. 580/2018

**APÊNDICE A****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO****UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL****ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**Pesquisa:** Percepções de profissionais da Atenção Primária à Saúde após capacitação sobre acolhimento de mulheres em situação de abortamento

**Pesquisador Responsável: Profa Dra Jéssica Teles Schlemmer**

A pesquisa “Percepções de profissionais da Atenção Primária à Saúde após capacitação sobre acolhimento de mulheres em situação de abortamento e pós-aborto”, tem como objetivo conhecer as percepções de profissionais da ABS após capacitação sobre mulheres em situação de abortamento e pós-aborto. Estamos buscando conhecer os deslocamentos, se houverem, da percepção dos profissionais a respeito da temática e da própria atuação diante de situações de gestações indesejadas na sua prática cotidiana de trabalho.

Esta pesquisa está sendo desenvolvida por duas professoras da Escola de Enfermagem da UFRGS e por duas alunas do curso de graduação, da mesma universidade.

A participação da pesquisa consiste em responder perguntas em uma entrevista que ocorrerá nas unidades de saúde participantes do projeto, em ambiente adequado que garanta sua privacidade, em dia e horário conforme a disponibilidade do participante. A entrevista possui previsão de 40 minutos a 1 hora.

Por se tratar de um estudo em que os dados serão obtidos por meio de entrevista, vimos por meio deste documento lhe convidar para participar desta pesquisa e pedir a sua autorização para utilizar estes dados apenas para fins de pesquisa. Informamos

que não será publicado em nenhum momento o seu nome e nem o nome da unidade em que você trabalha, garantindo o anonimato dos participantes.

Os riscos em participar desta pesquisa são mínimos uma vez que os dados pessoais serão preservados em sigilo, assim como a data e momento da entrevista será de sua escolha. Será preservado seu anonimato caso se sentir constrangido (a) ou incomodado (o) com alguma pergunta da entrevista, poderá interromper a mesma a qualquer momento ou deixar de responder qualquer pergunta, se assim desejar. Os dados obtidos nesta entrevista serão confidenciais e serão descartados após 5 anos da data da coleta, sob responsabilidade da pesquisadora responsável. Sua participação é totalmente voluntária, não sendo obrigatória, ou seja, caso não deseje participar, não é necessário assinar este termo, mas caso desista da sua participação, é possível retirar seu consentimento sem prejuízos.

Os benefícios deste estudo são indiretos aos participante, incluem o conhecimento obtido que será compartilhado com os participantes (profissionais da unidade) em momento agendado com a equipe para divulgação dos resultados. Além disso, poderão ser realizadas outras publicações com o objetivo de ampliar o alcance da pesquisa para a população em geral, incluindo a criação de artigos científicos, participação em eventos acadêmicos e apresentações a órgãos relacionados ao tema, visando promover uma maior disseminação dos resultados. Pagamentos e custos de participação não estão previstos. Entretanto, caso ocorra algum dano ou intercorrência resultante da sua participação na pesquisa, você receberá o atendimento necessário, sem custo pessoal, e este é de responsabilidade da pesquisadora responsável.

Caso tenha dúvidas referentes a esta pesquisa ou este TCLE, você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Jéssica Teles Schlemmer pelo telefone (51) 981772827 ou pelo email [jeteles.enf@gmail.com](mailto:jeteles.enf@gmail.com), ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (CEPSMSPA). Nisso, salienta-se que, o projeto foi avaliado pelo CEP-UFRGS, órgão colegiado, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, cuja finalidade é avaliar, emitir parecer e acompanhar os projetos de pesquisa envolvendo seres humanos, em seus aspectos éticos e metodológicos, realizados no

âmbito da instituição, localizado na Av. Paulo Gama, 110, Sala 311, Prédio Anexo I da Reitoria - Campus Centro, Porto Alegre/RS - CEP: 90040-060. Fone: +55 51 3308-3787 - e-mail: [etica@propeq.ufrgs.br](mailto:etica@propeq.ufrgs.br); horário de funcionamento: de segunda a sexta, das 8h às 12h e das 13h às 17h; esta pesquisa também recebeu apreciação do e CEP-SMSPA, localizado no endereço: Rua Capitão Montanha, 27 – 6º andar (Centro Histórico) em horário comercial ou contato pelo e-mail: [cep\\_sms@hotmail.com](mailto:cep_sms@hotmail.com).

De acordo com a Resolução CNS n.º 466, de 2012, a assinatura deste termo não exclui o direito de buscar indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

O participante de pesquisa receberá uma via deste documento, assinada pelo participante da pesquisa e pelo/a pesquisador/a, e rubricada em todas as páginas por ambos, conforme Resolução CNS n.º 510, de 2016, Artigo 17, Inciso X.

Porto Alegre, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

---

Nome do participante

---

Assinatura do participante

---

Profa Dra Jéssica Teles Schlemmer

## **APÊNDICE B**

### **QUESTIONÁRIO SOBRE CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS SOBRE ACOLHIMENTO DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO E PÓS-ABORTO**

#### **CONHECIMENTOS**

- 1) Gravidez resultante de violência sexual é um caso em que a interrupção da gestação é permitida por lei
- 2) Qualquer menina de 14 anos ou menos tem direito à interrupção da gestação permitida por lei
- 3) Anencefalia é um caso em que a interrupção da gestação é permitida por lei
- 4) Para acessar o direito à interrupção da gestação por violência sexual é necessário apresentar boletim de ocorrência, exame de corpo delito ou decisão judicial
- 5) O aconselhamento é permitido também em casos que não se enquadram nos critérios de encaminhamento para o aborto legal
- 6) O aconselhamento sobre aborto é permitido na Atenção Primária em Saúde
- 7) O aconselhamento sobre aborto seguro na APS pode promover redução na mortalidade materna
- 8) Perguntar se a gestação é desejada ou não é uma boa prática no atendimento a todas as mulheres na primeira consulta da gestante no serviço

- 9) Aconselhamento sobre abortamento faz parte do cuidado integral à saúde das mulheres na APS juntamente com informação sobre métodos contraceptivos e prevenção de ISTs
- 10) A conduta correta a ser adotada frente a um caso em que a gestante manifeste desejo pela interrupção da gravidez é orientá-la quanto aos riscos do abortamento inseguro e conduzi-la ao pré-natal
- 11) É ético alegar objeção de consciência para não oferecer informações a respeito de maneiras seguras de interromper uma gestação não desejada ou não encaminhar uma gestante que teria direito ao serviço de abortamento permitido por lei

### **ATITUDES**

- 1) Tenho receio de instruir sobre as opções disponíveis e responder criminalmente por isso
- 2) O aconselhamento na Atenção Primária em Saúde e uma boa prática de saúde coletiva
- 3) Fico desconfortável quando uma paciente revela que a gravidez é indesejada/ e há interesse em buscar a interrupção da gravidez
- 4) Considero que a o aborto deve ser prevenido até mesmo por medidas legais
- 5) Considero que o aborto é assassinato/pecado
- 6) O aborto gera danos psicológicos maiores que a violência sexual/ e a manutenção da gravidez
- 7) Perco o interesse/ disposição em seguir acompanhando uma gestante que declara interesse em interromper a gravidez/ interrompeu a gravidez

- 8) O estigma/ausência de acolhimento a mulheres que abortam representa uma barreira no acesso à saúde que pode resultar na ruptura de vínculo com a UBS
- 9) Gostaria de poder fazer mais na assistência às mulheres em gestações indesejadas mas tenho medo de responder criminalmente por isso
- 10) Não penso muito sobre alternativas ao acolhimento no meu local de trabalho, apenas sigo o que é o padrão ou protocolo do serviço
- 11) Minhas crenças/opiniões pessoais influenciam na maneira como eu atendo as demandas de gestantes que desejam interromper a gravidez ou têm direito ao aborto permitido por lei

## **PRÁTICAS**

- 1) Evito ao máximo instruir sobre opções disponíveis por receio de responder criminalmente por isso
- 2) Conheço os serviços de referências para encaminhamento para aborto legal
- 3) Conheço quais são os critérios para acesso ao aborto legal
- 4) Já encaminhei pessoas para serem atendidas em um serviço de aborto legal
- 5) Pergunto a todas as gestantes atendidas se a gravidez foi desejada ou não
- 6) Tenho a prática de informar a todas as gestantes que atendo sobre as opções disponíveis
- 7) Tenho a prática de instruir as gestantes que atendo sobre direitos sexuais e reprodutivos e as legislações que as amparam

- 8) Se uma gestante que atendo declara interesse em interromper a gestação, procuro apresentar sobre os riscos médicos, psicológicos e jurídicos do aborto buscando dissuadir
- 9) Apenas informo sobre aborto legal se a gestante revela ter sofrido violência sexual/ e interesse em interromper a gravidez
- 10) Procuro incentivar a manutenção da gravidez mesmo quando é indesejada, falando sobre benefícios da manutenção da gravidez
- 11) Na APS não há nenhuma opção de cuidados pós-abortamento possível

## APÊNDICE C

### INSTRUMENTO DE ENTREVISTA PARA AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

- 1) Como foi a sua experiência durante o percurso?
- 2) O que mudou nos seus conhecimentos sobre o tema a partir do curso?
- 3) O curso contribuiu para sua prática profissional? De que forma e o que mudou?
- 4) Quais as dificuldades encontradas, limitações do curso?
- 5) O que faria diferente na realização do curso?
- 6) Recebem/identificam tais demandas sobre aborto legal/ ou fora dos critérios?
- 7) Qual o perfil dos casos?
- 8) Você lembra de algum caso desse tipo, como foi o encaminhamento, faria diferente?
- 9) Relate qual o seu fluxo de atendimento/acolhimento na primeira consulta de gestantes no serviço antes e após a capacitação.
- 10) Como você atenderia uma menina de 14 anos ou menos que está gestante antes e após intervenção?
- 11) O que você sabe sobre métodos seguros de abortamento?
- 12) O que você sabe sobre o que lhe é permitido no acolhimento às gestações indesejadas pelo seu Código de Ética e pela legislação brasileira?