INSTITUTO SUPERIOR DE ANGOLA

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

CONTRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES ADOLESCENTES COM ABORTO ATENDIDAS NO CENTRO DE SAÚDE VIANA-1, NO TERCEIRO TRIMESTRE DE 2024

Autora: Helga Ichene Falau

Orientador: Renaldo Luvumbo Sumbo, Lic.

Icolo-Bengo, 2025

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE
LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

CONTRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES ADOLESCENTES COM ABORTO ATENDIDAS NO CENTRO DE SAÚDE VIANA-1, NO TERCEIRO TRIMESTRE DE 2024

Trabalho de Fim de Curso apresentado ao Instituto Superior de Angola, como requisito para obtenção do Grau de licenciatura em Enfermagem, sob orientação do Professor. Renaldo Sumbo, Lic.

Autora: Helga Ichene Falau

Orientador: Renaldo Luvumbo Sumbo, Lic.

Icolo-Bengo, 2025

CONTRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ABORTO EM ADOLESCENTES ATENDIDAS NO CENTRO DE SAÚDE VIANA-1, NO TERCEIRO TRIMESTRE DE 2024

Aprovado aos____/____2025

Júri:

Presidente Prof Dr (a)._____Asssinatura_____

1° Vogal Prof. Dr (a) ._____Asssinatura_____

2 ° Vogal Prof. Dr (a).._____Asssinatura_____

Secretário (a). Dr.(a) ._____Asssinatura_____

DATA DA DEFESA____/___/2025

CLASSIFICAÇÃO_____Valores

'''

DEDICATÓRIA

A minha mãe, Leonor Josefa Falau, mulher de muita coragem impersonante e graças a sua força e determinação esta realização tornou-se possível.

AGRADECIMENTO

À Deus pai todo poderoso por nos conceder a vida;

À minha querida avó, clementina Nahonga Falau, que, com muito carinho e apoio não mediu esforços para que eu chegasse até esta etapa da minha vida;

Ao meu Orientador Dr. Renaldo Sumbo que incansavelmente me ajudou;

Aos meus irmãos e todos os membros da família falau em geral, pois sem eles este trabalho e muitos dos meus sonhos não se realizariam;

À Instituto Superior de Angola (ISA), agradeço a equipa de enfermagem do centro de saúde Viana;

Aos meus colegas e todos aqueles que directa ou indirectamente participaram nesta jornada académica;

Ao centro de Saúde Viana-1.

EPÍGRAFE

"*Na interseção da saúde e da ética, a enfermagem se torna a voz compassiva que acolhe, orienta e empodera adolescentes em momentos de decisão. O cuidado vai além do físico; é um ato de compreensão e respeito à autonomia."*

(Lima, 2020)

RESUMO

A identificação do problema é uma etapa crucial em qualquer investigação. Esta pesquisa busca responder à questão: "Que tipo de contribuições os profissionais de enfermagem prestam no aborto em adolescentes atendidas no centro de saúde Viana-1, no terceiro trimestre de 2024?" O trabalho para responder a pergunta traçou os seguintes objectivos. Geral: Avaliar o tipo de contribuição que os profissionais de enfermagem presta no aborto em adolescentes atendidas no centro de saúde de Viana-1, no terceiro trimestre de 2024. Como objectivos Específicos: a) Caracterizar a amostra segundo faixa etária, nível acadêmico e estado civil. b) Contextualizar o aborto em adolescentes; c) Classificar os tipos de abortos. Para o presente trabalho foi realizado uma pesquisa descritivo e exploratório, visando aprimorar o entendimento sobre as contribuições dos profissionais de enfermagem no atendimento a adolescentes que passaram por aborto no Centro de Saúde Viana-1. Este tipo de pesquisa permitirá mapear as práticas actuais, identificar lacunas no atendimento e sugerir melhorias específicas na assistência. Muitas adolescentes em Viana-1 relatam que a falta de diálogo sobre sexualidade em suas famílias e comunidades leva a uma desinformação que resulta em gravidezes indesejadas. Em Cuba, a abordagem cultural em relação à sexualidade é mais aberta, o que pode explicar a diferença nas taxas de aborto. Entretanto, mesmo em contextos mais liberais, o acesso a serviços de saúde reprodutiva ainda é uma questão crítica.

Palavras-chave: Profissionais de Enfermagem. Aborto. Adolescentes

ABSTRACT

The identification of the problem is a crucial step in any investigation. This research seeks to answer the question: "What contributions do nursing professionals provide in abortion cases among adolescents treated at the Viana-1 health center in the third quarter of 2024?" The study aims to evaluate the type of contributions made by nursing professionals in relation to abortion in adolescents at the Viana-1 health center during this period. Specific objectives include: a) characterizing the sample by age group, educational level, and marital status; b) contextualizing abortion among adolescents; and c) classifying the types of abortions. A descriptive and exploratory research design was employed to enhance understanding of the contributions of nursing professionals in the care of adolescents who have undergone abortion at the Viana-1 Health Center. This type of research will allow for mapping current practices, identifying gaps in care, and suggesting specific improvements in assistance. Many adolescents in Viana-1 report that a lack of dialogue about sexuality within their families and communities leads to misinformation, resulting in unwanted pregnancies. In contrast, Cuba's more open cultural approach to sexuality may explain differences in abortion rates. Nevertheless, even in more liberal contexts, access to reproductive health services remains a critical issue.

Keywords: Nursing Professionals, Abortion, Adolescents

LISTAS DE TABELAS

Tabela 1. Idade do acompanhente?

Tabela 2. Género ?

Tabela 3. Grau de parentesco com a gestante?

Tabela 4. Estado civil ?

Tabela 5. Nivel de escolaridade ?

Tabela 6. Relação com a paciente

Tabela 7. Você é residente em Viana

Tabela 8. Escala de satisfação (de 1 a 5)?

Tabela 9. Como você avalia abordagem dos profissionais de enfermagem ao longo do atendimento?

Tabela 10. Os profissionais de enfermagem foram respeitosos e empáticos durante o atendimento?

Tabela 11. A informação fornecida pelos profissionais de enfrmagem foi clara e compreensivel?

Tabela 12. Os serviços de enfermagem atenderam as necessidade da adolescente ?

Tabela 13. Como você avalia o tempo de espera para receber atendimento dos profissionais de enfermagem ?

Tabela 14. Você ficou satisfeito com assistência prestada em relação ao conforto e privacidade oferecidos ?

Tabela 15. A equipe de enfermagem foi proativa em oferecer apoio emocional durante o atendimento ?

Tabela 16. Como você avalia a actução da equipe de enfermagem na orientação sobre cuidados pós-parto?

Tabela 17. Você recomendaria o atendimento do Centro de Saúde Viana 1 a outras pessoas?

Tabela 18. Considerando sua esperiência geral, qual a sua satisfação com a assisteência prestada pelos profissionais de enfermagem?

LISTAS DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Idade do acompanhente?

Gráfico 2. Género?

Gráfico 3. Grau de parentesco com a gestante?

Gráfico 4. Estado civil?

Gráfico 5. Nivel de escolaridade?

Gráfico 6. Relação com a paciente

Gráfico 7. Você é residente em Viana

Gráfico 8. Escala de satisfação (de 1 a 5)?

Gráfico 9. Como você avalia abordagem dos profissionais de enfermagem ao longo do atendimento ?

Gráfico 10. Os profissionais de enfermagem foram respeitosos e empáticos durante o atendimento?

Gráfico 11. A informação fornecida pelos profissionais de enfrmagem foi clara e compreensivel?

Gráfico 12. Os serviços de enfermagem atenderam as necessidade da adolescente?

Gráfico 13. Como você avalia o tempo de espera para receber atendimento dos profissionais de enfermagem?

Gráfico 14. Você ficou satisfeito com assistência prestada em relação ao conforto e privacidade oferecidos?

Gráfico 15. A equipe de enfermagem foi proativa em oferecer apoio emocional durante o atendimento?

Gráfico 16. Como você avalia a atução da equipe de enfermagem na orientação sobre cuidados pós-parto?

Gráfico 17. Você recomendaria o atendimento do Centro de Saúde Viana 1 a outras pessoas?

Gráfico 18. Considerando sua esperiência geral, qual a sua satisfação com a assisteência prestada pelos profissionais de enfermagem?

1. INTRODUÇÃO.....1
Identificação do Problema.....2
Hipóteses.....2
Objectivos.....3
Objectivo Geral:.....3
Objectivos Específicos:.....3
Delimitação e Limitação.....3
Justificativa.....3
CAPITULO – I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....5
1.1 Definições dos Termos e Conceitos.....5
1.1.1. Profissionais de Enfermagem.....5
1.1.2.Aborto.....5
1.1.3. Adolescentes.....6
1.1.4. Aspectos Epidemiológicos do Aborto em Adolescentes.....7
1.1.4.1.Dados Estatísticos.....7
1.1.4.1 Factores Sociais e Culturais.....8
1.1.4.3. Consequências do Aborto.....8
1.1.4.3.1. Consequências físicas do aborto em adolescentes.....8
1.1.4.3.2. Consequências psicoemocionais do aborto em adolescentes.....9
1.1.4.4.Perspectivas de Intervenção.....10
1.1. A Contribuição dos Profissionais de Enfermagem no Atendimento a Adolescentes.....11
1.1.1 Acolhimento e Escuta Ativa.....11
1.1.1 Educação em Saúde.....11
1.1.3 Apoio Psicológico.....12
1.1.4 Orientação sobre Direitos e Serviços.....12
1.3. Classificação dos Tipos de Aborto e suas Implicações.....13
1.3.1. Aborto espontâneo e suas implicações clínicas e emocionais.....13
1.3.1. Aborto Espontâneo vs. Aborto Induzido.....16
1.3.2. Causas do Aborto Induzido.....16

1.3.3. Métodos de Interrupção da Gravidez.....16
1. Métodos clínicos e farmacológicos de interrupção da gravidez**.....16
2. Métodos cirúrgicos de interrupção da gravidez.....17
1.3.4. Implicações Legais e Éticas do Aborto.....19
1.3.4.1. O dilema ético da autonomia da adolescente frente às legislações vigentes 19
1.3.4.2. As responsabilidades éticas dos profissionais de saúde diante do aborto em adolescentes.....20
CAPITULO – II: METODOLOGIA DE PESQUISA.....23
2.1. Tipo de pesquisa.....23
2.2. Modelo de abordagem.....23
2.3. Nível de estruturação de método.....23
2.4. Técnica(s) de recolha de dados.....24
2.5. Instrumento e procedimento de recolha de dados.....24
2.6. População e amostra:.....24
CAPITULO – III: ANÁLISES DE DADOS E RESULTADOS.....26
CONCLUSÕES.....51
SUGESTÕES.....52
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA.....532
APÊNDICE E ANEXOS

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho diz respeito a uma investigação que se propõe realizar durante o terceiro trimestre do ano letivo de 2024, subordinada ao tema: "Contribuições dos profissionais de enfermagem no aborto em adolescentes atendidas no centro de saúde Viana-1".

O conceito de cuidado, conforme abordado na literatura, refere-se à atenção e assistência direcionadas à promoção do bem-estar físico, emocional e mental do indivíduo.

A busca por um estado de bem-estar pleno implica a necessidade de cuidados adequados, que garantam não apenas a eficácia do tratamento médico, mas também um suporte que abranja aspectos sociais e psicológicos.

A enfermagem é definida por diferentes autores como uma prática essencial para a saúde pública. A enfermagem envolve a cura e a promoção da saúde, e os enfermeiros são vistos como defensores dos pacientes ao atuarem para garantir que as necessidades de saúde sejam atendidas. Para o autor, a profissão exige uma compreensão holística que abrange não apenas a doença, mas o bem-estar global do indivíduo.

Existem diversas razões pelas quais uma mulher pode optar por um aborto, que vão desde questões de saúde a motivos socioeconômicos.

Os factores sociais e culturais desempenham um papel fundamental na incidência de abortos entre adolescentes. A desigualdade econômica, a falta de educação sexual e o estigma associado à gravidez na adolescência são elementos que contribuem para essa problemática.

Identificação do Problema

A identificação do problema é uma etapa crucial em qualquer investigação. Esta pesquisa busca responder à questão: "Que tipo de contribuições os profissionais de enfermagem prestam no aborto em adolescentes atendidas no centro de saúde Viana-1, no terceiro trimestre de 2024?"

Hipóteses

Para direcionar a investigação, foram formuladas as seguintes hipóteses:

H1: O profissional de enfermagem atenta para as especificidades desse atendimento, procurando prestar o cuidado de forma integral, principalmente no que se refere ao apoio e orientação dessa mulher para o planejamento reprodutivo e prevenção de novos episódios de aborto.

H2: O profissional de enfermagem é capaz de largar os seus princípios de lado e ouvi-las sem julgamentos prestar uma assistência em prol da vida daquela mulher e exercer seu papel de enfermeiro usando como base o código de ética, visando ofertar uma assistência de enfermagem legal, humanizada e ética.

H3: O profissional de enfermagem garante que a adolescente não seja mais uma das estatísticas de mortalidade materna que elas se recuperem tanto fisicamente quanto mentalmente após os danos causados pelo aborto. A relevância acerca das práticas de enfermagem frente a mulher que realiza aborto ilegal é de urgência e de extrema importância e precisa de mudança.

Objectivos

Objectivo Geral:

Avaliar o tipo de contribuição que os profissionais de enfermagem presta no aborto em adolescentes atendidas no centro de saúde de Viana-1, no terceiro trimestre de 2024.

Objectivos Específicos:

a) Caracterizar a amostra segundo faixa etária, nível acadêmico e estado civil.

b) Contextualizar o aborto em adolescentes;

c) Classificar os tipos de abortos;

Delimitação e Limitação

a) Delimitação: O estudo será realizado no Centro de Saúde Viana-1 no terceiro trimestre de 2024.

b) Limitação: A pesquisa será restrita aos profissionais de enfermagem no Centro de Saúde Viana-1.

Justificativa

O presente estudo justifica-se pela necessidade de compreender a realidade vivenciada pelos idosos com diabetes tipo II, especialmente aqueles que enfrentam complicações como o acidente vascular cerebral.

A nível teórico, a investigação busca contribuir para o entendimento das condições que permitam a esses indivíduos uma melhor autonomia em suas vidas, ao passo que, na perspectiva prática, esclarece que a maioria dos usuários dos serviços de saúde são idosos que buscam tratamentos eficazes para suas enfermidades.

Estrutura do trabalho

Tendo em consideração as normas de elaboração do trabalho do fim de curso do ISA, o nosso trabalho está organizado em três capítulos, nomeadamente:

Capítulo I: Tratou-se sobre a fundamentação Teórica;

Capítulo II: Abordou-se sobre a Metodologia de Pesquisa;

Capítulo III: Abordou-se sobre Discussão e resultados obtidos;

Conclusão;

Sugestões culminando assim, com as Referências Bibliográficas.

CAPITULO – I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1 Definições dos Termos e Conceitos

Neste capítulo, serão apresentadas definições conceituais que cercam os temas centrais desta pesquisa, abordando diferentes perspectivas e compreensões sobre os Profissionais de Enfermagem, o aborto e as adolescentes.

1.1.1. Profissionais de Enfermagem

A enfermagem é definida por diferentes autores como uma prática essencial para a saúde pública. Segundo Carper (1978), a enfermagem envolve a cura e a promoção da saúde, e os enfermeiros são vistos como defensores dos pacientes ao atuarem para garantir que as necessidades de saúde sejam atendidas. Para o autor, a profissão exige uma compreensão holística que abrange não apenas a doença, mas o bem-estar global do indivíduo.

O papel do enfermeiro, de acordo com Benner (1984), vai além do atendimento físico, englobando uma abordagem humanizada e colaborativa. Os enfermeiros são responsáveis por implementar planos de cuidados, educar pacientes e suas famílias e intervir em situações críticas de saúde.

Além disso, segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2020), os profissionais de enfermagem são fundamentais na prestação de cuidados em toda a vida, enfatizando a importância da educação e da prática ética. A OMS destaca que enfermeiros compõem uma grande parte da força de trabalho em saúde e desempenham um papel crucial na resposta a crises de saúde.

Todavia, essas definições ressaltam que o profissional de enfermagem envolve não apenas a habilidade técnica, mas também um compromisso ético com a saúde e o bem-estar do paciente.

1.1.2.Aborto

O aborto é um tema complexo e multifacetado, sendo uma questão de saúde pública e direitos humanos. A Organização Mundial da Saúde (2015) define aborto como a interrupção da gravidez até a 20ª semana de gestação e ressalta que a saúde da mulher deve ser uma prioridade, considerando o impacto físico e emocional que um aborto pode causar.

segundo Glick et al. (2019), existem diversas razões pelas quais uma mulher pode optar por um aborto, que vão desde questões de saúde a motivos socioeconômicos. O autor discute a necessidade de políticas públicas que garantam o acesso a informações e serviços de saúde seguros e legais.

De acordo com a Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO, 2018), é crucial desenvolver programas de educação e suporte, especialmente para adolescentes, abordando a educação sexual e o planejamento familiar como formas de prevenir gestantes não planejadas.

Portanto, essas perspectivas ressaltam a importância de permitir que as mulheres façam escolhas informadas sobre sua saúde reprodutiva, considerando tanto o bem-estar físico quanto o emocional.

1.1.3. Adolescentes

Segundo Erikson (1968), a adolescência é uma fase de desenvolvimento crucial em que os indivíduos buscam a identidade e a autonomia, enfrentando desafios que influenciam sua saúde mental e bem-estar.

De acordo com Steinberg (2014), as mudanças hormonais e o desenvolvimento cerebral durante a adolescência impactam o comportamento e a tomada de decisões, o que pode incluir questões relativas à sexualidade e à saúde reprodutiva.

O autor sublinha que o ambiente social e cultural tem um papel preponderante no modo como os adolescentes interagem com essas mudanças.

Por fim, a UNICEF (2021) ressalta que a adolescência deve ser vista como uma oportunidade para promover a educação e a saúde, enfatizando a importância de fornecer informações adequadas e respeito aos direitos dos adolescentes para garantir um crescimento saudável.

No entanto, a adolescência é caracterizada como um período de transição, onde ocorrem mudanças significativas nas dimensões física, emocional e social.

1.1.4. Aspectos Epidemiológicos do Aborto em Adolescentes

1.1.4.1. Dados Estatísticos

O aborto entre adolescentes é uma questão de saúde pública que apresenta índices preocupantes tanto em Viana-1 quanto em outras regiões do Brasil. Dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema Único de Saúde (SUS) revelam que a taxa de internações por complicações relacionadas ao aborto em adolescentes tem aumentado.

Segundo Lima et al. (2020), a incidência de abortos entre adolescentes de 15 a 19 anos na região Sudeste do Brasil é estimada em 16,9%, um número que evidência a necessidade de políticas públicas mais eficazes para a prevenção.

Em comparação, dados de Cuba sugerem que a taxa de abortos na faixa etária de 15 a 19 anos é de 12%, conforme indicado por González e Silva (2019), mostrando que, apesar das diferenças culturais e sociais, o aborto em adolescentes é uma preocupação comum.

Faixa Etária

A faixa etária de 15 a 19 anos é a mais afetada pelo aborto, sendo uma fase crítica no desenvolvimento físico e emocional. De acordo com Silva et al. (2021), adolescentes nessa faixa etária frequentemente enfrentam pressões sociais e familiares que podem levar à gravidez indesejada.

A análise demográfica revela que as adolescentes de áreas urbanas têm maior acesso a serviços de saúde, mas isso não necessariamente se traduz em menores taxas de aborto.

Em contrapartida, as adolescentes em áreas rurais enfrentam barreiras significativas, como falta de informação e acesso limitado a métodos contraceptivos, como apontado por Almeida (2018). Essas características demográficas indicam a necessidade de intervenções direcionadas que considerem o contexto em que as adolescentes estão inseridas.

1.1.4.1 Factores Sociais e Culturais

Os factores sociais e culturais desempenham um papel fundamental na incidência de abortos entre adolescentes. A desigualdade econômica, a falta de educação sexual e o estigma associado à gravidez na adolescência são elementos que contribuem para essa problemática.

Segundo Santos (2022), muitas adolescentes em Viana-1 relatam que a falta de diálogo sobre sexualidade em suas famílias e comunidades leva a uma desinformação que resulta em gravidezes indesejadas.

Em Cuba, a abordagem cultural em relação à sexualidade é mais aberta, o que pode explicar a diferença nas taxas de aborto, conforme discutido por Pérez (2020). Entretanto, mesmo em contextos mais liberais, o acesso a serviços de saúde reprodutiva ainda é uma questão crítica.

1.1.4.3. Consequências do Aborto

1.1.4.3.1. Consequências físicas do aborto em adolescentes

As consequências físicas do aborto, especialmente em adolescentes, podem ser graves e de longo prazo, impactando a saúde física da jovem. Segundo Melo, Almeida e Silva (2019), procedimentos abortivos mal realizados ou realizados de forma clandestina podem levar a complicações como infecções, hemorragias e danos aos órgãos internos.

Essas complicações podem resultar em sequelas permanentes, incluindo infertilidade, caso não sejam tratadas adequadamente. Além disso, adolescentes, por ainda estarem em fase de desenvolvimento, apresentam maior vulnerabilidade a essas complicações, o que reforça a importância de intervenções seguras e de qualidade na assistência à saúde.

Lima (2021) destaca que o desconhecimento sobre os riscos associados ao aborto clandestino aumenta o perigo para adolescentes, muitas vezes levando-os a buscar métodos inseguros devido ao medo, vergonha ou falta de acesso a serviços de saúde adequados.

Essa busca por procedimentos clandestinos aumenta a incidência de complicações físicas, que podem se manifestar após o procedimento, necessitando de atenção médica emergencial. Assim, a atenção à saúde física dessas jovens deve envolver ações preventivas, educação e acesso facilitado a serviços de saúde qualificados, reduzindo o risco de sequelas graves.

De acordo Lima et al. (2020) as consequências físicas podem ser agravadas pela ausência de acompanhamento adequado após o aborto, o que evidencia a necessidade de um atendimento integral, que inclua monitoramento e suporte às adolescentes.

A realização de exames pós-aborto é fundamental para detectar precocemente possíveis complicações e assegurar a recuperação adequada da jovem, prevenindo sequelas que possam comprometer sua saúde futura. Portanto, a assistência deve ser pautada na garantia de segurança e no cuidado integral, minimizando as consequências físicas adversas do aborto.

1.1.4.3.2. Consequências psicoemocionais do aborto em adolescentes

As consequências psicoemocionais do aborto também merecem atenção especial, pois podem afetar profundamente o bem-estar mental das adolescentes.

Moraes e Silva (2018) afirmam que o aborto pode desencadear sentimentos de culpa, tristeza, ansiedade e até depressão, dependendo do contexto social, familiar e individual da jovem. Esses sentimentos podem se intensificar caso a adolescente não receba o suporte emocional adequado, dificultando sua recuperação emocional e social. Além disso, o estigma social associado ao aborto pode agravar o sofrimento psicológico, levando a isolamento e dificuldades na construção de sua identidade.

Lima (2021) ressalta que o acolhimento e a escuta ativa são estratégias essenciais para minimizar o impacto psicoemocional do aborto em adolescentes. A profissional de saúde, especialmente a enfermagem, desempenha papel fundamental nesse processo, oferecendo um espaço de escuta e compreensão que ajuda a jovem a processar suas emoções e a lidar com possíveis conflitos internos.

Essa abordagem humanizada favorece a elaboração do luto, se necessário, e promove a retomada da autoestima e confiança da adolescente, contribuindo para sua saúde mental.

Referente Lima et al. (2020) enfatizam que intervenções psicossociais e o apoio de profissionais de saúde mental são indispensáveis na assistência às adolescentes que passaram por um aborto. O acompanhamento psicológico deve ser contínuo, visando prevenir o desenvolvimento de transtornos emocionais mais graves.

Além disso, é importante que a rede de apoio inclua familiares e a comunidade, buscando reduzir o estigma e promover um ambiente de aceitação. Assim, o cuidado integral deve abranger não só os aspectos físicos, mas também os aspectos emocionais, garantindo uma recuperação mais harmoniosa e saudável para a adolescente.

As consequências do aborto em adolescentes são multidimensionais, incluindo implicações físicas, emocionais e sociais. Estudos indicam que as adolescentes que se submetem a um aborto podem enfrentar complicações de saúde, como infecções e problemas de fertilidade (Melo et al., 2019).

Além disso, o impacto psicológico pode ser profundo, com muitas adolescentes relatando sentimentos de culpa, depressão e ansiedade (Oliveira, 2021).

Socialmente, o estigma associado ao aborto pode levar ao isolamento e à discriminação, dificultando a reintegração dessas jovens na sociedade. A literatura sugere que intervenções que oferecem apoio psicológico e social são essenciais para mitigar esses efeitos.

1.1.4.4.Perspectivas de Intervenção

Para abordar a questão do aborto entre adolescentes, é vital implementar políticas públicas que incluam educação sexual abrangente e acesso a métodos contraceptivos.

Conforme apontado por Costa (2023), programas de educação sexual nas escolas podem ajudar a reduzir a taxa de gravidezes indesejadas e, consequentemente, os abortos.

Além disso, a promoção de serviços de saúde reprodutiva acessíveis e de qualidade é crucial para garantir que as adolescentes tenham informações e recursos para tomar decisões informadas sobre sua saúde.

A experiência cubana pode servir como modelo, pois o país possui programas de saúde reprodutiva que têm mostrado resultados positivos na redução de gravidezes indesejadas entre adolescentes (González & Silva, 2019).

1.1. A Contribuição dos Profissionais de Enfermagem no Atendimento a Adolescentes

1.1.1 Acolhimento e Escuta Ativa

O acolhimento e a escuta ativa são fundamentais no atendimento a adolescentes em situação de aborto.

O profissional de enfermagem deve criar um ambiente seguro e acolhedor, onde a adolescente se sinta à vontade para compartilhar suas angústias e inseguranças.

Segundo Lima (2020), a escuta activa permite que o profissional compreenda as necessidades e expectativas da adolescente, promovendo um vínculo de confiança que é essencial para o processo de cuidado.

A abordagem deve ser empática e respeitosa, considerando a singularidade de cada caso, o que favorece a construção de uma relação terapêutica efetiva (Santos, 2019).

1.1.1 Educação em Saúde

A educação em saúde é uma das atribuições mais importantes da enfermagem, especialmente no que diz respeito à saúde sexual e reprodutiva.

Os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial na prevenção de gestações indesejadas, oferecendo informações sobre métodos contraceptivos e orientações sobre práticas seguras (Martins, 2021).

De acordo com Pérez et al. (2020), a implementação de programas educativos direcionados a adolescentes pode resultar em uma maior compreensão sobre a sexualidade e seus riscos, contribuindo para decisões mais informadas e responsáveis.

A actuação da enfermagem nesse contexto é essencial para empoderar os adolescentes e promover sua autonomia em relação à saúde.

1.1.3 Apoio Psicológico

O suporte emocional e psicológico oferecido pelos profissionais de enfermagem é vital para adolescentes que enfrentam a difícil decisão de interromper uma gravidez.

A presença de um enfermeiro capacitado para oferecer apoio emocional pode minimizar o sofrimento psicológico e proporcionar um espaço para que a adolescente expresse suas emoções (Oliveira, 2022).

Segundo Castro (2021), a abordagem humanizada e a empatia na escuta são ferramentas poderosas que ajudam a adolescente a lidar com o estigma e a culpa que muitas vezes acompanham essa experiência.

O cuidado psicológico é, portanto, uma extensão do cuidado físico, refletindo a necessidade de um atendimento integral e holístico.

1.1.4 Orientação sobre Direitos e Serviços

A orientação sobre os direitos legais das adolescentes em relação ao aborto é uma área em que os profissionais de enfermagem podem fazer uma diferença significativa. Informar as adolescentes sobre seus direitos e os serviços disponíveis no sistema de saúde é fundamental para garantir que elas possam tomar decisões informadas e seguras (Silva, 2023).

Segundo Fernández (2019), a falta de informação é um dos principais obstáculos que as adolescentes enfrentam ao buscar serviços de saúde relacionados ao aborto.

A actuação dos enfermeiros nesse sentido pode contribuir para a redução das barreiras de acesso e promover uma assistência mais justa e equitativa.

1.3. Classificação dos Tipos de Aborto e suas Implicações

1.3.1. Aborto espontâneo e suas implicações clínicas e emocionais

O aborto espontâneo, frequentemente referido como aborto natural, é uma das formas mais comuns de interrupção da gestação, ocorrendo de forma involuntária e sem intervenção deliberada. Segundo Almeida (2018), esse tipo de aborto representa cerca de 15% a 20% de todas as gestações reconhecidas, sendo frequentemente associado a fatores anatômicos, genéticos ou ambientais.

A compreensão dessa classificação é fundamental para os profissionais de saúde, pois influencia diretamente as estratégias de manejo clínico e o suporte emocional oferecido às mulheres. O reconhecimento do aborto espontâneo como uma fase natural do ciclo reprodutivo permite uma abordagem mais sensível, promovendo o acolhimento e o cuidado centrado na paciente, como salientado por Carper (1978), que destaca a importância do conhecimento empático na enfermagem.

Do ponto de vista clínico, o aborto espontâneo exige uma avaliação cuidadosa para determinar o estágio da perda gestacional e identificar possíveis complicações, como infecções ou hemorragias. Cavalcanti (2022) reforça que, apesar de muitas perdas serem autolimitadas, o acompanhamento médico adequado é imprescindível para prevenir riscos à saúde da mulher.

Além disso, a classificação do aborto espontâneo envolve diferentes fases, como aborto precoce ou tardio, cada uma com implicações distintas para o manejo clínico e emocional. O entendimento dessas categorias auxilia na elaboração de intervenções mais precisas, promovendo o bem-estar da paciente e minimizando o impacto psicológico, como enfatiza Castro (2021).

As implicações emocionais do aborto espontâneo também requerem atenção especializada. Castro (2021) destaca que, embora seja uma experiência comum,

muitas mulheres vivenciam sentimentos de tristeza, culpa ou luto, mesmo quando a perda ocorre de forma natural.

Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental na escuta ativa e no suporte psicológico, ajudando a mulher a processar suas emoções e a compreender que o aborto espontâneo, muitas vezes, não é resultado de ações ou decisões pessoais. A abordagem humanizada, fundamentada nos conhecimentos de Benner (1984), é essencial para oferecer cuidado integral, considerando tanto as necessidades físicas quanto emocionais da mulher.

Portanto, as implicações sociais do aborto espontâneo também merecem destaque. Almeida (2018) discute que, apesar de ser uma ocorrência comum, o tabu e o estigma associados podem dificultar o acesso das mulheres a apoio psicológico e assistência adequada. Assim, é importante que os profissionais de saúde estejam preparados para oferecer orientações claras, acolher as dúvidas e promover o entendimento de que o aborto espontâneo, na maioria das vezes, é uma resposta natural do organismo.

Capacitar a rede de atenção à saúde para lidar com esse tipo de aborto é uma estratégia essencial para reduzir o sofrimento e promover uma cultura de respeito e compreensão, como sugerido por Costa (2023).

1.3.2. Aborto induzido e suas implicações legais e éticas

O aborto induzido refere-se à interrupção deliberada da gestação por meio de procedimentos médicos ou cirúrgicos, sendo um tema que envolve questões complexas de ordem legal, ética e de saúde pública. Segundo Cavalcanti (2022), a classificação do aborto induzido pode variar de acordo com a legislação de cada país, incluindo aspectos de legalidade, acesso a métodos seguros e o impacto na saúde das mulheres.

Em contextos onde a prática é permitida, como em muitas regiões do Brasil, o acesso a procedimentos seguros reduz significativamente os riscos de complicações graves, ao contrário do que ocorre em locais onde o aborto é criminalizado, levando muitas mulheres a recorrerem a métodos clandestinos, com alto índice de morbidade e mortalidade. Portanto, compreender essa classificação é fundamental para orientar políticas públicas e práticas de saúde que garantam direitos e segurança às mulheres.

A ética profissional deve orientar a abordagem do aborto induzido,

considerando os direitos reprodutivos da mulher, sua autonomia e o respeito às suas escolhas. Carper (1978) enfatiza que o conhecimento ético e moral deve estar intrinsecamente ligado à prática de enfermagem, promovendo um cuidado que respeite as decisões da paciente, sem julgamentos ou imposições. Nesse sentido, a formação e a sensibilização dos profissionais de saúde para lidar com essa temática são essenciais para garantir que as intervenções sejam realizadas de forma ética, segura e humanizada.

Além disso, a discussão sobre o aborto induzido também envolve debates sobre os limites da intervenção médica e a responsabilidade social, aspectos que demandam uma reflexão contínua por parte da equipe de saúde, conforme discutido por Almeida (2018).

As implicações legais do aborto induzido variam bastante, dependendo do contexto jurídico de cada país ou estado. Segundo Castro (2021), em locais onde o procedimento é legalizado, há uma maior garantia de acesso a métodos seguros e acompanhamento adequado, o que minimiza riscos à saúde física e mental da mulher. No entanto, em regiões onde a prática ainda é criminalizada, muitas mulheres recorrem a métodos clandestinos, elevando o risco de complicações e agravando sua saúde física e emocional.

Assim, é imprescindível que as políticas públicas estejam alinhadas às necessidades de saúde e direitos humanos, promovendo a legalização e a regulamentação do aborto seguro, conforme defendido por Costa (2023). A compreensão dessas implicações é fundamental para a promoção de uma abordagem de saúde que respeite os direitos reprodutivos, garantindo o acesso a cuidados dignos e seguros.

As implicações sociais do aborto induzido também envolvem o estigma e o preconceito que cercam o tema. Almeida (2018) aponta que, apesar dos avanços na legislação e na educação sexual, muitas mulheres ainda enfrentam julgamentos morais e sociais que dificultam o acesso a informações e serviços de saúde. A educação sexual nas escolas, defendida por Costa (2023), é uma ferramenta importante para desmistificar o tema e promover uma compreensão mais ampla sobre os direitos reprodutivos.

A abordagem ética e legal do aborto induzido exige uma atuação coordenada

entre profissionais de saúde, legisladores e sociedade para garantir que as mulheres tenham autonomia e acesso a cuidados seguros, livres de estigmas. Assim, a classificação do aborto induzido deve estar sempre acompanhada de uma reflexão sobre suas implicações sociais, que impactam diretamente na saúde física, mental e social das mulheres envolvidas.

1.3.1. Aborto Espontâneo e Aborto Induzido

O aborto espontâneo é definido como a interrupção natural da gravidez antes da 20ª semana, frequentemente causado por fatores como anomalias cromossômicas, problemas hormonais ou condições médicas da mãe (Gonzalez et al., 2020).

Por outro lado, o aborto induzido é a interrupção da gravidez provocada intencionalmente, podendo ser realizado através de métodos médicos ou cirúrgicos (Moraes & Silva, 2018).

A principal diferença entre os dois tipos reside na sua natureza: enquanto o espontâneo ocorre sem intervenção externa, o induzido é uma escolha deliberada, muitas vezes motivada por fatores sociais, econômicos ou de saúde (Freitas, 2017).

1.3.2. Causas do Aborto Induzido

As razões que levam adolescentes a optarem pelo aborto induzido são variadas e complexas. Muitas vezes, questões de saúde, como a possibilidade de complicações durante a gestação, são citadas como motivadoras (Lima, 2021).

Além disso, fatores sociais como a falta de suporte familiar, a pressão econômica e a ausência de um parceiro estável podem influenciar essa decisão (Santos, 2019).

A pressão para continuar estudos ou iniciar a vida profissional também é uma preocupação significativa entre adolescentes, que muitas vezes se veem em situações de vulnerabilidade (Pereira, 2020).

1.3.3. Métodos de Interrupção da Gravidez

1. Métodos clínicos e farmacológicos de interrupção da gravidez**

Os métodos clínicos e farmacológicos representam as principais formas de

interrupção da gravidez, sendo utilizados de acordo com o estágio gestacional e a situação clínica da paciente. Segundo Cavalcanti (2022), a abordagem farmacológica, especialmente com o uso de medicamentos como o misoprostol e a mifepristona, tem se mostrado uma alternativa segura, eficaz e menos invasiva, sobretudo em regiões onde o acesso a procedimentos cirúrgicos é limitado.

Essa metodologia permite que a mulher realize o procedimento em ambientes mais confortáveis, muitas vezes em domicílio, o que pode facilitar a autonomia e o controle sobre o próprio corpo. Almeida (2018) destaca que o acesso a esses medicamentos tem potencial para ampliar o direito ao aborto seguro, reduzindo riscos de complicações decorrentes de métodos clandestinos ou não supervisionados.

No entanto, o uso de métodos farmacológicos exige uma orientação adequada por profissionais de saúde, que possam garantir a correta administração e o monitoramento dos efeitos adversos. Benner (1984) enfatiza que a prática clínica eficaz demanda que o profissional de enfermagem desenvolva habilidades de avaliação, comunicação e gerenciamento de situações complexas, garantindo a segurança da mulher durante todo o processo.

Além disso, é fundamental que haja uma compreensão aprofundada da legislação vigente, para que o procedimento seja realizado dentro de um marco legal que assegure os direitos da mulher. Castro (2021) reforça que o suporte emocional e psicológico durante o procedimento é essencial, sobretudo em adolescentes, que podem vivenciar maior vulnerabilidade emocional diante da interrupção gestacional.

A escolha do método deve ser baseada em critérios clínicos, preferências da paciente e condições de acesso, sempre priorizando a segurança e o bem-estar. Cavalcanti (2022) ressalta que, quando bem conduzidos, os métodos farmacológicos apresentam taxas elevadas de sucesso e baixa incidência de complicações, consolidando-se como uma alternativa segura dentro do escopo do aborto legal e seguro. Assim, a formação contínua dos profissionais de saúde e o fortalecimento das políticas públicas são essenciais para ampliar o acesso a esses métodos de forma ética e responsável.

2. Métodos cirúrgicos de interrupção da gravidez

Os métodos cirúrgicos de interrupção da gravidez, como a curetagem e o

procedimento de Aspiração Manual Endouterina (AMEU), continuam sendo opções comuns, especialmente em estágios gestacionais mais avançados. Segundo Cavalcanti (2022), esses procedimentos possuem alta taxa de eficácia e rapidez, sendo frequentemente indicados em casos onde a gravidez já se encontra em fases posteriores ou quando há contraindicações ao método farmacológico.

A realização de procedimentos cirúrgicos exige uma estrutura hospitalar adequada, bem como profissionais capacitados, para garantir que o procedimento seja realizado com segurança e dentro dos parâmetros éticos e legais estabelecidos. Almeida (2018) aponta que a existência de centros especializados e o treinamento contínuo das equipes de saúde são essenciais para minimizar riscos de complicações, como infecções ou perfurações uterinas.

Benner (1984) destaca a importância do conhecimento técnico e da habilidade clínica na execução de procedimentos cirúrgicos, reforçando que a preparação do profissional de enfermagem e médico é fundamental para o sucesso do procedimento.

Além disso, o cuidado pré e pós-operatório deve incluir orientações claras para a mulher, abordando aspectos físicos e emocionais, de modo a promover a recuperação e o bem-estar integral. Castro (2021) enfatiza que o apoio psicológico durante todo o processo é crucial, sobretudo para adolescentes, que podem experimentar sentimentos de culpa, ansiedade ou tristeza. Assim, uma abordagem humanizada deve contemplar o respeito à autonomia da mulher, garantindo que ela esteja confortável e informada sobre cada etapa do procedimento.

A legalidade e a segurança dos métodos cirúrgicos dependem de uma estrutura regulatória adequada e do cumprimento das normas sanitárias. Cavalcanti (2022) afirma que a realização de procedimentos clandestinos ou sem o respaldo de legislação vigente pode colocar a vida da mulher em risco, além de vulnerabilizá-la a práticas inadequadas.

Portanto, é imprescindível que os serviços de saúde promovam a realização de interrupções gestacionais dentro de um contexto legal e ético, garantindo o direito à saúde, à segurança e à dignidade da mulher. A combinação de capacitação técnica,

estrutura adequada e uma abordagem humanizada é fundamental para garantir que esses métodos sejam utilizados de forma segura e responsável.

Os métodos utilizados para a interrupção da gravidez podem ser classificados em dois grupos: métodos cirúrgicos e métodos medicamentosos. Os métodos cirúrgicos incluem a curetagem e a aspiração, que exigem intervenção clínica, enquanto os métodos medicamentosos envolvem a ingestão de medicamentos para induzir o aborto (Cavalcanti, 2022).

A segurança desses métodos varia, sendo que os procedimentos realizados em ambientes adequados e por profissionais de saúde capacitados tendem a ser mais seguros.

No entanto, a legalidade desses métodos varia significativamente entre diferentes países, com implicações diretas na saúde e bem-estar das mulheres (Freitas, 2017).

1.3.4. Implicações Legais e Éticas do Aborto

1.3.4.1. O dilema ético da autonomia da adolescente frente às legislações vigentes

Um dos principais aspectos éticos relacionados ao aborto é a autonomia da adolescente, que deve ser reconhecida e respeitada no processo de decisão. Segundo Pérez, Martínez e Morales (2020), a educação sexual adequada promove a compreensão da adolescente sobre seus direitos e limitações, fortalecendo sua capacidade de decisão.

Quando a legislação permite o aborto em determinadas circunstâncias, ela busca equilibrar o respeito à autonomia com a proteção de interesses sociais e morais. No entanto, muitas leis ainda impõem restrições, o que pode gerar conflitos éticos entre o direito à autonomia e as imposições legais, contribuindo para o dilema de profissionais de saúde e familiares.

Assim, é fundamental que os profissionais tenham uma compreensão ética sólida para orientar suas ações de maneira que respeitem a autonomia da adolescente, ao mesmo tempo em que cumprem as normativas legais.

De acordo com Santos (2019), a decisão de abortar na adolescência muitas vezes envolve fatores complexos, incluindo o medo, a vergonha e a vulnerabilidade, q ue podem influenciar a percepção de autonomia da jovem.

A ética profissional exige que o cuidado seja centrado na escuta ativa e no respeito às vontades da adolescente, promovendo um ambiente seguro para que ela possa expressar seus sentimentos e dúvidas.

Nesse contexto, a legislação deve facilitar o acesso ao aborto legal, garantindo que as adolescentes tenham seus direitos preservados, sem serem submetidas a julgamentos morais ou restrições que possam prejudicar sua saúde física e emocional. Portanto, a interação entre ética, legislação e a autonomia da adolescente é crucial para garantir um cuidado humanizado e justo.

De acordo Silva et al. (2021) destacam que a ausência de uma legislação clara ou a existência de leis restritivas pode gerar um cenário de insegurança jurídica tanto para as adolescentes quanto para os profissionais de saúde. Essa insegurança muitas vezes leva ao atraso no acesso ao procedimento, aumentando os riscos de complicações físicas e emocionais.

Assim, há uma necessidade de atualização das políticas públicas e das legislações para que os direitos das adolescentes sejam efetivamente garantidos, respeitando sua autonomia e promovendo um ambiente ético que valorize sua dignidade e seus direitos humanos. O reconhecimento da autonomia da adolescente, aliado a uma legislação adequada, é fundamental para assegurar uma abordagem ética que priorize o bem-estar e os direitos das jovens.

1.3.4.2. As responsabilidades éticas dos profissionais de saúde diante

do aborto em adolescentes

A atuação ética dos profissionais de saúde é fundamental na condução de casos de aborto em adolescentes, especialmente considerando as implicações legais e morais envolvidas. Santos (2022) aponta que a escuta qualificada e o respeito às emoções e dúvidas da adolescente são essenciais para estabelecer um vínculo de confiança, elemento central na prática ética.

Os profissionais de saúde têm a responsabilidade de fornecer informações precisas, sem julgamento moral, garantindo que a adolescente compreenda todas as opções disponíveis e possa tomar uma decisão consciente e informada. Além disso, é fundamental que os profissionais respeitem a confidencialidade, promovendo um ambiente seguro onde a jovem se sinta à vontade para discutir suas dúvidas, o que é fundamental para uma prática ética e humanizada.

Segundo Santos (2019), a ética profissional também exige que o cuidado seja integral, considerando os fatores sociais, emocionais e de saúde da adolescente. Os profissionais devem estar atentos às vulnerabilidades específicas dessa faixa etária, como o impacto psicológico do aborto e as possíveis pressões familiares ou sociais que possam influenciar sua decisão.

Nesse sentido, é importante que o profissional de enfermagem esteja preparado para atuar como mediador, promovendo o diálogo e a escuta ativa, auxiliando a adolescente a compreender suas emoções e possibilidades. Assim, a responsabilidade ética se traduz na promoção do respeito à autonomia, na proteção contra possíveis danos e na garantia de um atendimento que valorize a dignidade da adolescente em todo o processo.

Referente Silva et al. (2021) reforçam que os profissionais de saúde têm um papel importante na garantia de direitos, sobretudo na defesa do direito à saúde da adolescente. Em contextos onde o aborto é legal, eles devem assegurar que o procedimento seja realizado de forma segura, ética e respeitosa, observando as normativas legais e os princípios do bioética, como beneficência, não maleficência, autonomia e justiça.

A atuação ética também implica em promover uma abordagem sensível às

questões culturais e sociais que envolvem o aborto, buscando reduzir o estigma e o julgamento social que muitas vezes acompanham essa prática. Dessa forma, os profissionais de saúde devem atuar como agentes de mudança, defendendo os direitos das adolescentes e promovendo uma cultura de respeito e dignidade no cuidado em saúde.

As implicações legais do aborto em adolescentes são complexas e frequentemente controversas.

Em muitos países, o aborto é legal sob certas circunstâncias, mas as restrições podem gerar barreiras significativas para adolescentes, que podem enfrentar dificuldades em acessar serviços seguros (Moraes & Silva, 2018).

A enfermagem desempenha um papel crucial na orientação ética e legal, oferecendo suporte e informações às adolescentes sobre seus direitos e opções disponíveis (Santos, 2019).

Além disso, é fundamental que os profissionais de saúde respeitem a autonomia das pacientes, garantindo que suas decisões sejam informadas e voluntárias.

Portanto discussão sobre o aborto, especialmente entre adolescentes, envolve um emaranhado de questões que vão desde a saúde física e mental até as implicações sociais e legais.

Os profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, devem estar preparados para abordar essas questões de maneira sensível e informada, proporcionando apoio e orientação adequados (Cavalcanti, 2022).

A educação e a conscientização sobre métodos contraceptivos e planejamento familiar são essenciais para reduzir a incidência de gestações não planejadas e, consequentemente, a necessidade de abortos (Lima, 2021).

CAPITULO – II: METODOLOGIA DE PESQUISA

2.1. Tipo de pesquisa

Gil (2010) define a pesquisa como um conjunto de procedimentos sistemáticos, que busca responder a questões ou resolver problemas. Ele classifica a pesquisa em diferentes tipos, como a pesquisa exploratória, descritiva e explicativa, enfatizando a importância de escolher o tipo adequado conforme os objetivos do estudo.

Para o presente trabalho foi realizado uma pesquisa descritivo e exploratório, visando aprimorar o entendimento sobre as contribuições dos profissionais de enfermagem no atendimento a adolescentes que passaram por aborto no Centro de Saúde Viana-1. Este tipo de pesquisa permitirá mapear as práticas actuais, identificar lacunas no atendimento e sugerir melhorias específicas na assistência.

2.2. Modelo de abordagem

Foi realizado um modelo de abordagem quantitativo e qualitativo. A parte quantitativa permitirá a coleta de dados numéricos sobre o perfil das adolescentes atendidas, a efectividade das intervenções de enfermagem e indicadores relacionados ao cuidado recebido.

A abordagem qualitativa incluirá entrevistas e questionários abertos a fim de captar as experiências e percepções das adolescentes e dos profissionais de enfermagem.

2.3. Nível de estruturação de método

A pesquisa foi estruturada, utilizando um desenho de estudo com questionários padronizados para a coleta de dados quantitativos, além de entrevistas semiestruturadas que abordarão a assistência prestada pelas enfermeiras durante o processo de aborto.

Variáveis:

Dependente: Qualidade da assistência prestada pelos profissionais de enfermagem durante o aborto em adolescentes, medida por indicadores como satisfação da paciente com os cuidados recebidos, suporte emocional e incidência de complicações.

Independente: Fatores relacionados à assistência, como formação e experiência dos profissionais de saúde, recursos disponíveis no Centro de Saúde e tipos de intervenções de enfermagem implementadas.

2.4. Técnica(s) de recolha de dados

As técnicas de coleta de dados incluiu:

Questionários estruturados, aplicados a adolescentes que realizaram aborto no Centro de Saúde.

Entrevistas semiestruturadas com profissionais de enfermagem que participaram da assistência a essas adolescentes.

Análise de prontuários médicos para levantamento de dados clínicos e indicadores de saúde.

2.5. Instrumento e procedimento de recolha de dados

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados incluiu:

Questionário padronizado com perguntas fechadas e escala de satisfação, focando na experiência da adolescente com a assistência de enfermagem.

Roteiro de entrevista semiestruturada abordando aspectos da assistência de enfermagem, incluindo apoio emocional, informação e cuidados pós-aborto.

Formulário para extração de dados clínicos dos prontuários médicos, registrando informações relevantes sobre o atendimento.

O procedimento de coleta de dados consistirá em obter consentimento informado das participantes e garantir anonimato e confidencialidade. As entrevistas serão gravadas e, posteriormente, transcritas para análise.

2.6. População e amostra:

População:

Segundo Gil (2010), a população é o conjunto total de elementos que possuem uma característica em comum e que são objecto de uma pesquisa.

A população é de 60 adolescentes atendidas no Centro de Saúde de Viana-1 que realizaram aborto durante o terceiro trimestre de 2024, bem como todos os profissionais de enfermagem envolvidos nesse atendimento.

Amostra:

Vergara (2016) define amostra como uma parte da população que é selecionada para participar da pesquisa. A amostra deve ser representativa da população para que os resultados possam ser generalizados.

foi composta por 30 adolescentes selecionadas aleatoriamente, de forma a representar adequadamente a população, considerando idade, histórico de saúde e situações específicas que levaram ao aborto. Além disso, serão entrevistados 20 profissionais de enfermagem que atuam diretamente na assistência a essas adolescentes.

Quadro: População e Amostra

	População e Amostra	
01	População	Amostra
02	60 profissionais de saúde	30 profissionais de saúde

Fonte: própria

CAPITULO – III: ANÁLISES DE DADOS E RESULTADOS

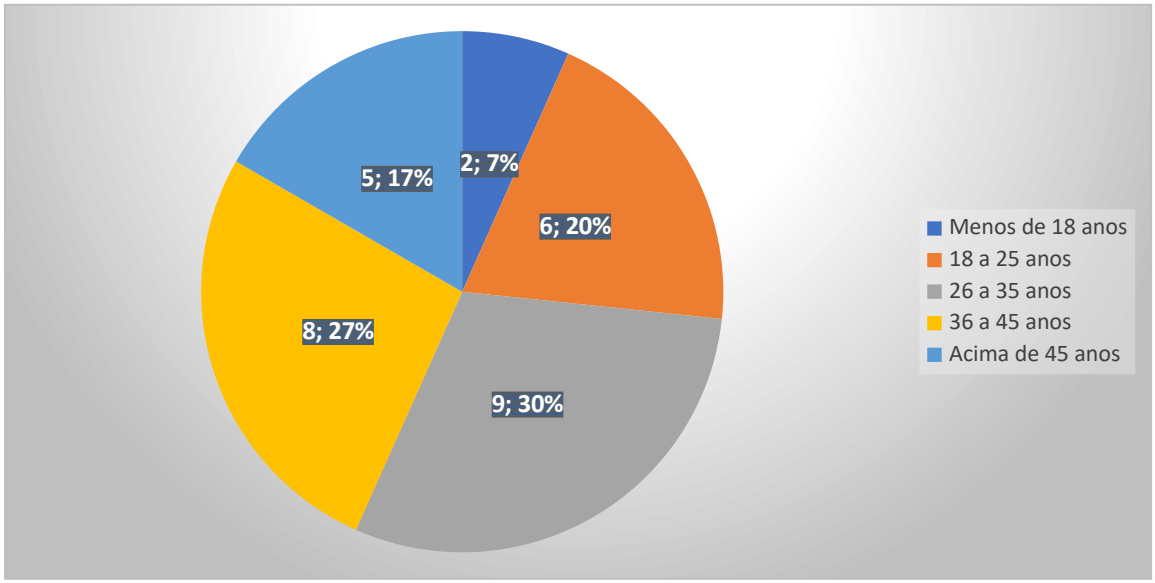
3.1. Caracterização dos dados sócio demográficos

Tabela 1. Idade do acompanhente?

	Frequência	Percentagem
Menos de 18 anos	2	6%
18 a 25 anos	6	20%
26 a 35 anos	9	30%
36 a 45 anos	8	27%
Acima de 45 anos	5	17%
Total	30	100

Fonte: questionário

Gráfico 1. Idade do acompanhente?



Fonte: tabela

A tabela apresenta a distribuição da idade dos acompanhantes de um determinado grupo, revelando que a maior parte dos acompanhantes se encontra na faixa etária de 26 a 35 anos, com uma frequência de 9 indivíduos, o que corresponde a 30% do total. Seguem-se as faixas de 36 a 45 anos, com 8 acompanhantes (27%), e

de 18 a 25 anos, com 6 acompanhantes (20%). As categorias que abrangem idades abaixo de 18 anos e acima de 45 anos têm uma representação menor, com 2 (6%) e 5 (17%) acompanhantes, respectivamente. Essa distribuição sugere uma predominância de jovens adultos e adultos de meia-idade entre os acompanhantes.

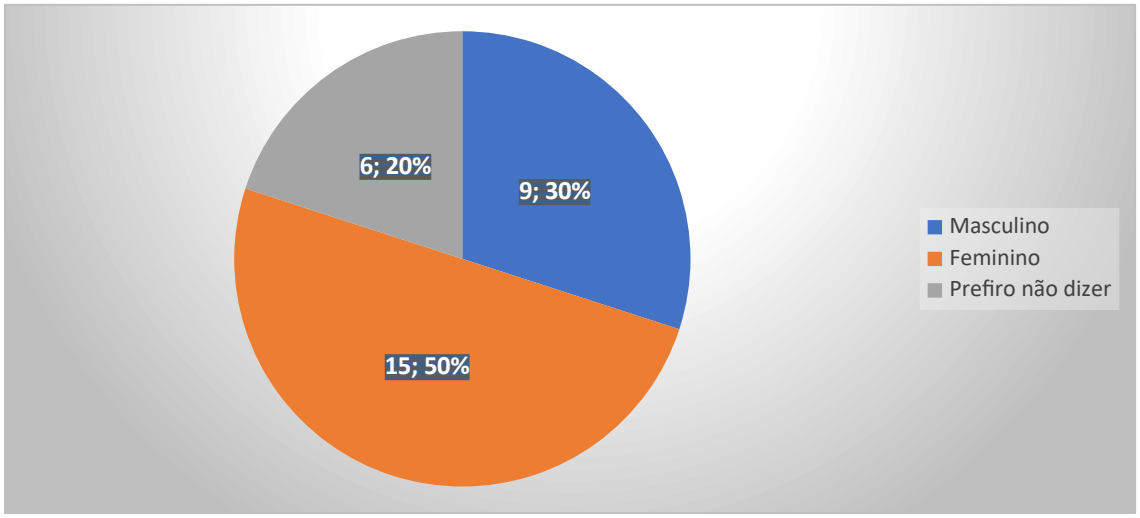
Em termos de análise demográfica, pode-se observar que a maioria dos acompanhantes está concentrada em idades produtivas, o que pode indicar uma tendência de pessoas mais jovens e adultas estarem mais envolvidas em atividades que requerem acompanhantes, como eventos sociais ou médicos. A baixa representação de acompanhantes abaixo de 18 anos pode refletir uma menor necessidade ou oportunidade para essa faixa etária, enquanto a presença reduzida de pessoas acima de 45 anos pode sugerir que essa faixa etária está menos disponível ou disposta a acompanhar em tais contextos. A distribuição etária, portanto, fornece insights valiosos sobre o perfil dos acompanhantes e suas potenciais motivações.

Tabela 2. Género

	Frequência	Percentagem
Masculino	9	30%
Feminino	15	50%
Prefiro não dizer	6	20%
Total	30	100

Fonte: questionário

Gráfico 2. Género



Fonte: tabela 2

A tabela apresenta a distribuição do género entre 30 indivíduos, evidenciando três categorias: Masculino, Feminino e Prefiro não dizer. Dos respondentes, 30% identificam-se como Masculinos, enquanto 50% identificam-se como Femininos. A categoria "Prefiro não dizer" representa 20% da amostra. Esta distribuição sugere uma predominância do género feminino entre os participantes, o que pode influenciar as dinâmicas e resultados de qualquer discussão ou análise decorrente deste conjunto de dados.

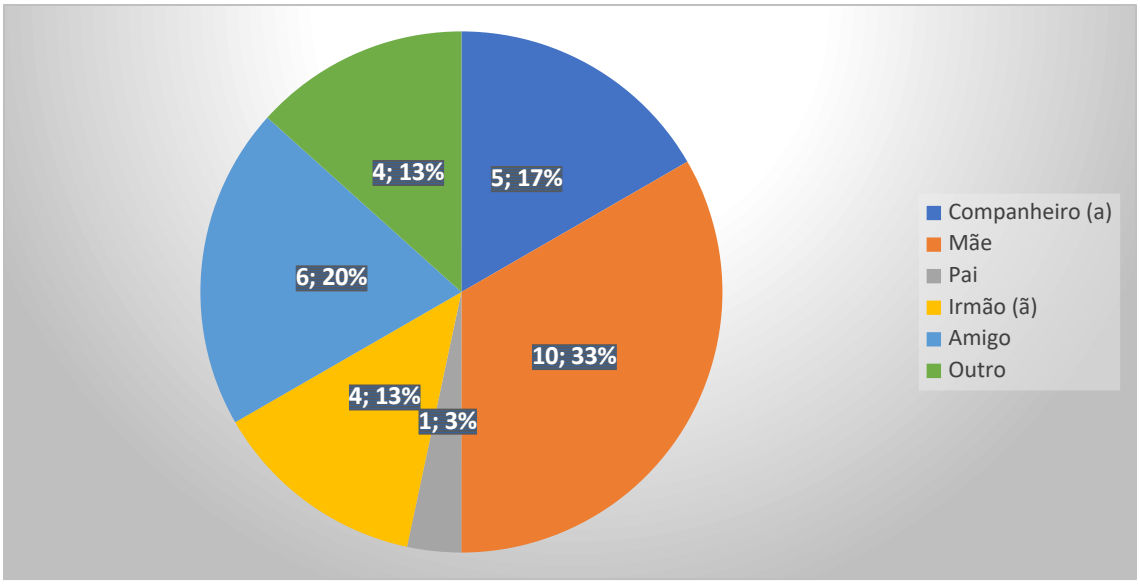
Além disso, a presença de 20% dos indivíduos que optaram por não revelar o seu género indica uma possibilidade de diversidade nas identidades de género que não são refletidas nas categorias tradicionais. Essa escolha pode indicar uma valorização da privacidade ou a existência de uma sub-representação de identidades não binárias ou outras variantes de género. A análise dos dados deve, portanto, considerar não apenas as categorias apresentadas, mas também o contexto em que as respostas foram dadas, uma vez que a inclusão de outras identidades de género poderia alterar a interpretação dos resultados.

Tabela 3. Grau de parentesco com a gestante

	Frequência	Percentagem
Companheiro (a)	5	17%
Mãe	10	34%
Pai	1	3%
Irmão (ã)	4	13%
Amigo	6	20%
Outro	4	13%
Total	30	100

Fonte: questionário

Gráfico 3. Grau de parentesco com a gestante



Fonte: tabela 3

A tabela apresenta a distribuição do grau de parentesco dos indivíduos em relação à gestante, com um total de 30 respondentes. A maioria dos participantes é composta por mães, totalizando 10 pessoas e representando 34% do total. Os companheiros (as) vêm em segundo lugar, com 5 registros (17%), seguidos pelos amigos, que somam 6 (20%). Irmãos (ãs) e outros parentes ou conhecidos representam, cada um, 13% da amostra, com 4 registros, e o pai é o grau de parentesco menos frequente, com apenas 1 registro (3%).

Essa distribuição sugere que a presença da mãe é predominante entre os entrevistados, o que pode indicar um suporte emocional e prático significativo durante a gestação.

A baixa representação do pai pode reflectir uma tendência cultural ou social na amostra analisada, onde os homens têm menos envolvimento percebido em questões relacionadas à gestação.

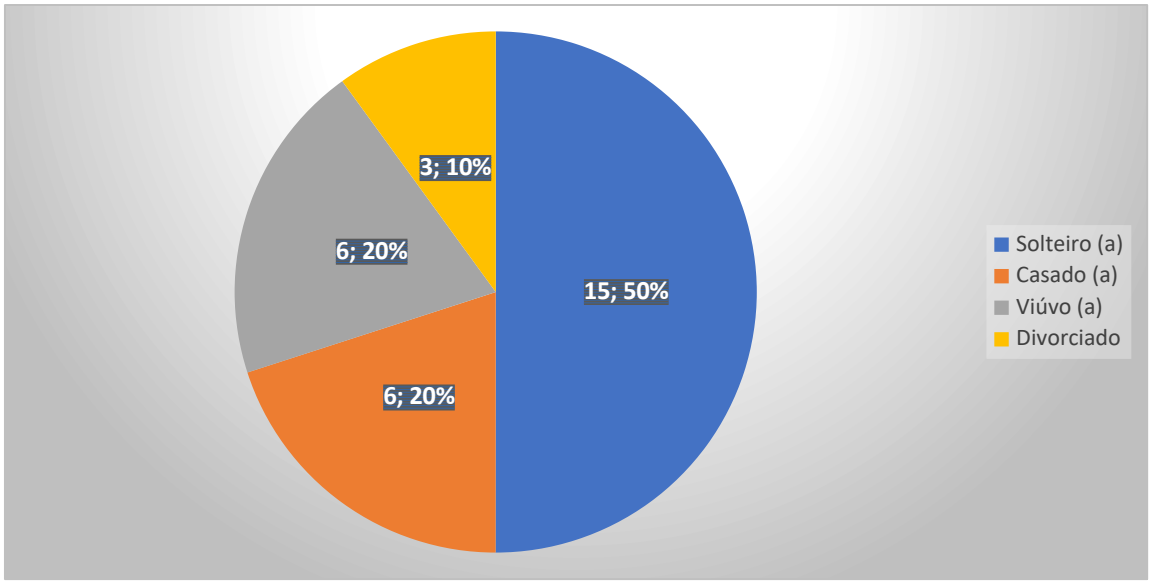
A variedade de outros parentes e amigos também ressalta a importância de uma rede de apoio diversificada na experiência da gestante, destacando a relevância de relacionamentos não apenas familiares, mas também sociais.

Tabela 4. Estado civil

Estado civil	Frequência	Percentagem
Solteiro (a)	15	50%
Casado (a)	6	20%
Viúvo (a)	6	20%
Divorciado	3	10%
Total	30	100

Fonte: questionário

Gráfico 4. Estado civil



Fonte: tabela 4

A tabela apresentada fornece uma visão clara sobre a distribuição do estado civil dos indivíduos de um determinado grupo, totalizando 30 pessoas. Observa-se que a maioria dos respondentes se declara solteira, representando 50% do total.

Essa predominância pode indicar uma tendência demográfica ou social, possivelmente refletindo características da população em questão, como a faixa etária ou os contextos culturais que favorecem a solteirice. Por outro lado, os casados e viúvos somam, juntos, 40% da amostra, mostrando que há uma representação significativa de pessoas com compromissos ou experiências conjugais.

Além disso, o grupo dos divorciados é o menos representado, com apenas 10% da amostra, o que pode sugerir que esta situação é menos comum entre os

respondentes ou que a dissolução de casamentos não é uma prática frequente nesse contexto específico.

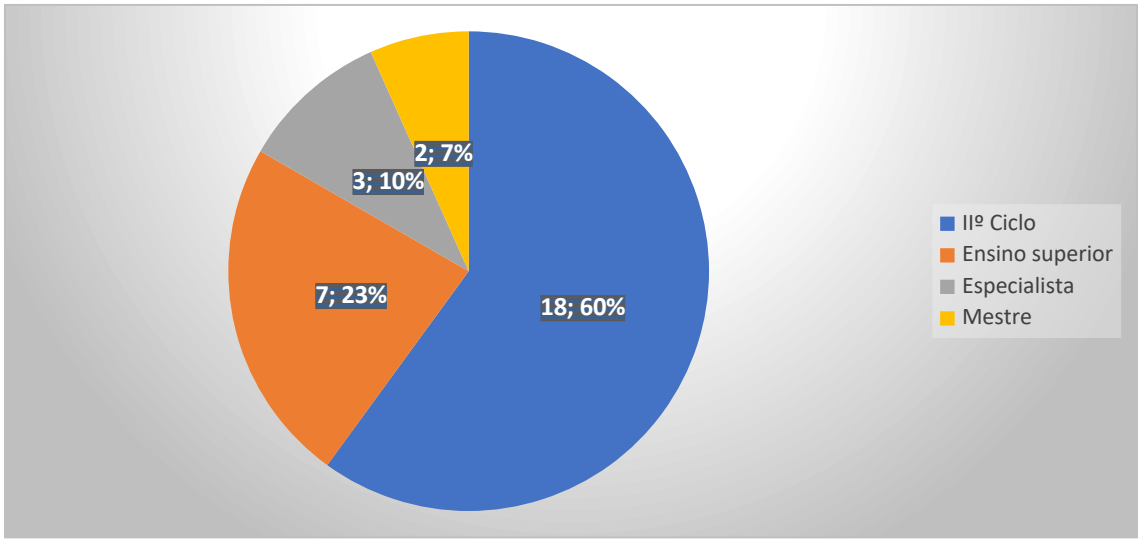
A distribuição percentual é bastante equilibrada, exceto pela clara maioria dos solteiros, que se destaca. Esta análise pode ser útil para entender as dinâmicas sociais e relacionais dentro do grupo estudado, podendo servir como base para investigações futuras sobre as implicações do estado civil nas interações sociais, na saúde mental e em outros aspectos da vida dos indivíduos.

Tabela 5. Nível de escolaridade

Nível de escolaridade	Frequência	Percentagem
IIº Ciclo	18	60%
Ensino superior	7	23%
Especialista	3	10%
Mestre	2	7%
Total	30	100

Fonte: questionário

Gráfico 5. Nível de escolaridade



Fonte: tabela 5

A tabela apresentada reflete a distribuição do nível de escolaridade entre um grupo de 30 indivíduos. A maior parte dos respondentes, 60%, possui formação de IIº Ciclo, o que indica uma predominância de educação básica ou intermédia.

Em contraste, a representação de indivíduos com ensino superior é de 23%, o que sugere que a transição para níveis de educação mais elevados ainda é um desafio para uma parte significativa da população. Além disso, apenas 17% dos participantes possuem formação avançada, que inclui especialistas e mestres, o que pode destacar a necessidade de mais oportunidades de formação e desenvolvimento profissional.

A análise dos dados revela uma clara disparidade no nível de escolaridade, com a maioria concentrada em níveis mais baixos, enquanto as qualificações superiores são menos comuns.

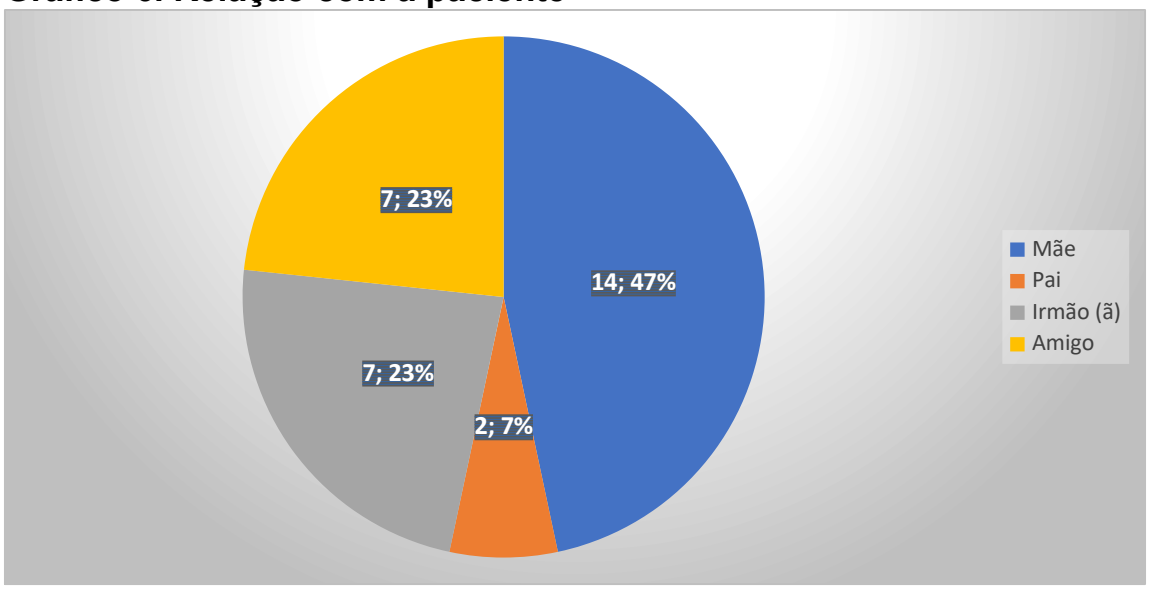
Essa situação pode ter implicações importantes para o mercado de trabalho e para o desenvolvimento socioeconômico da região em questão. A baixa percentagem de pessoas com educação superior e formação avançada pode limitar a capacidade de inovação e competitividade, além de indicar a necessidade de políticas educativas que incentivem a continuidade dos estudos e o acesso ao ensino superior.

Tabela 6. Relação com a paciente

	Frequência	Percentagem
Mãe	14	47%
Pai	2	7%
Irmão (ã)	7	23%
Amigo	7	23%
Total	30	100

Fonte: questionário

Gráfico 6. Relação com a paciente



Fonte: tabela 6

A tabela apresentada mostra a relação dos participantes com a paciente, destacando a distribuição percentual de cada categoria. A maioria dos respondentes se identifica como mãe da paciente, representando 47% do total, o que sugere uma forte ligação emocional e responsabilidade familiar. Em contraste, apenas 7% dos participantes são identificados como pai, indicando uma presença paterna significativamente menor. Os irmãos e amigos somam 23% cada, refletindo uma rede de apoio diversificada, mas com menor predominância em comparação ao vínculo materno.

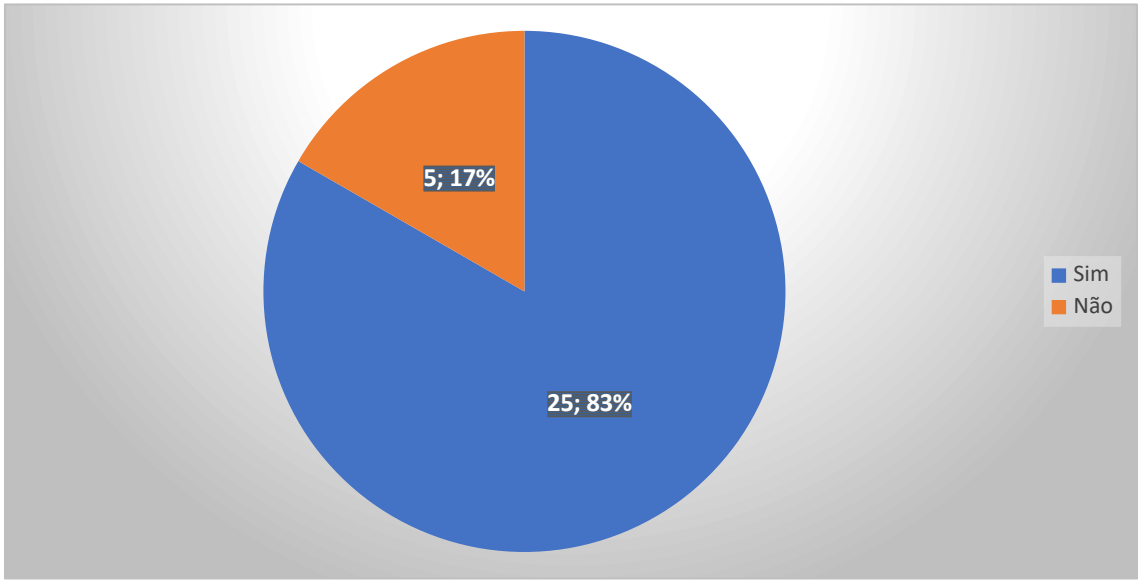
Essa distribuição revela não apenas a importância da figura materna na vida da paciente, mas também a relevância dos laços familiares e de amizade no contexto de suporte emocional e social. O fato de irmãos e amigos terem a mesma percentagem sugere que, além do apoio materno, a paciente também pode contar com um círculo próximo de amigos e irmãos, o que pode ser crucial para seu bem-estar. Essas relações demonstram a interdependência e a variedade de apoios que a paciente possui, essencial para enfrentar desafios pessoais e de saúde.

Tabela 7. Você é residente em Viana

	Frequência	Percentagem
Sim	25	83%
Não	5	17%
Total	30	100

Fonte: questionário

Gráfico 7. Você é residente em Viana



Fonte: Tabela 7

A Tabela 7 apresenta dados sobre a residência em Viana, onde 25 dos 30 respondentes, o que corresponde a 83%, afirmaram ser residentes na localidade. Este alto percentual indica que a maioria da amostra está ligada à região, sugerindo uma possível familiaridade com as características sociais, culturais e econômicas de Viana. A presença significativa de residentes pode influenciar a dinâmica local, uma vez que esses indivíduos provavelmente têm um maior interesse em questões que afetam a comunidade.

Por outro lado, os 5 respondentes que não residem em Viana representam 17% da amostra, um número relativamente pequeno em comparação com aqueles que estão estabelecidos na região. Essa minoria pode incluir pessoas que trabalham ou têm laços sociais na área, mas que não habitam permanentemente ali. A diferença notável entre os grupos sugere que as perceções e necessidades dos não-residentes

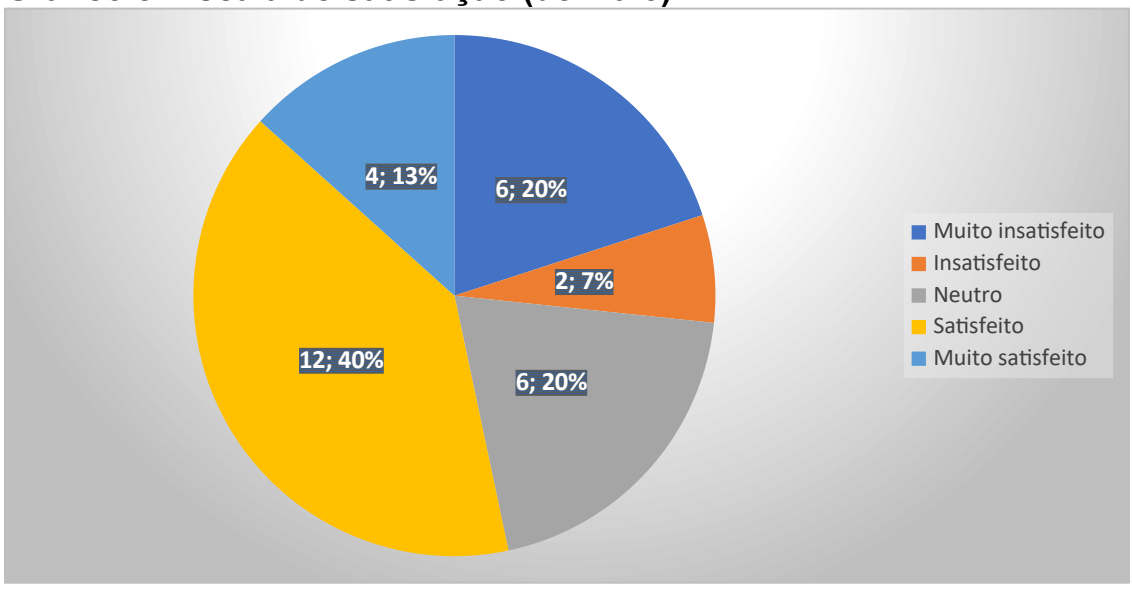
podem ser diferentes das dos residentes, o que é importante considerar em estudos ou iniciativas que visem o desenvolvimento local.

Tabela 8. Escala de satisfação (de 1 a 5)

	Frequência	Percentagem
Muito insatisfeito	6	20%
Insatisfeito	2	7%
Neutro	6	20%
Satisfeito	12	40%
Muito satisfeito	4	13%
Total	30	100

Fonte: questionário

Gráfico 8. Escala de satisfação (de 1 a 5)



Fonte: tabela 8

A tabela apresenta a distribuição de satisfação de um grupo de 30 indivíduos, utilizando uma escala de 1 a 5, onde 1 representa "muito insatisfeito" e 5 "muito satisfeito". A análise revela que a maioria dos participantes, 40%, se declarou "satisfeita", enquanto 20% se mostraram "muito insatisfeitos" e outros 20% optaram pela opção "neutro". Isso indica que, embora haja uma parcela considerável de pessoas satisfeitas, uma parte significativa do público expressou insatisfação ou uma posição neutra em relação à sua experiência.

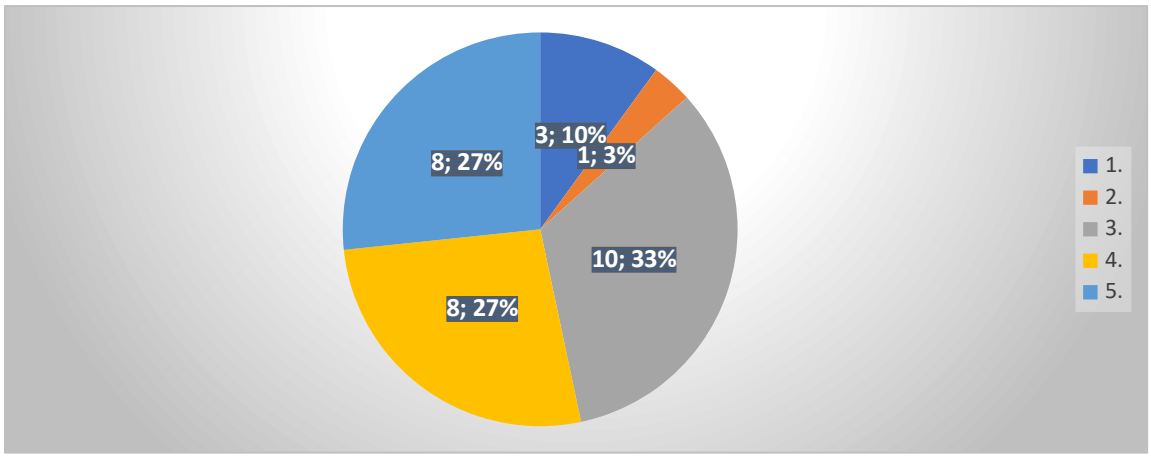
Além disso, os dados mostram que apenas 7% dos entrevistados se identificaram como "insatisfeitos" e 13% como "muito satisfeitos". A concentração de respostas na categoria de "satisfeito" sugere que, em geral, a apreciação da experiência é positiva, mas a presença de 27% de respostas negativas ou neutras pode indicar áreas de melhoria. Em resumo, a tabela evidencia uma tendência de satisfação predominante, mas também ressalta a necessidade de atenção às preocupações de uma parte dos respondentes para potencializar a experiência geral.

Tabela 9. Como você avalia abordagem dos profissionais de enfermagem ao longo do atendimento

Resposta	Frequência	Percentagem
1.	3	10%
2.	1	3%
3.	10	33%
4.	8	27%
5.	8	27%
Total	30	100

Fonte: questionário

Gráfico 9. Como você avalia abordagem dos profissionais de enfermagem ao longo do atendimento



Fonte: Tabela 8

A Tabela 8 apresenta a avaliação da abordagem dos profissionais de enfermagem ao longo do atendimento, com um total de 30 respostas. A distribuição das frequências indica que a maioria dos respondentes (33%) avaliou a abordagem como "3", possivelmente uma classificação intermediária que sugere uma perceção neutra ou mista sobre a qualidade do atendimento. Além disso, 27% dos participantes atribuíram a nota "4" e outros 27% deram a nota "5", o que indica que uma parcela significativa da amostra considera a abordagem como positiva ou muito positiva.

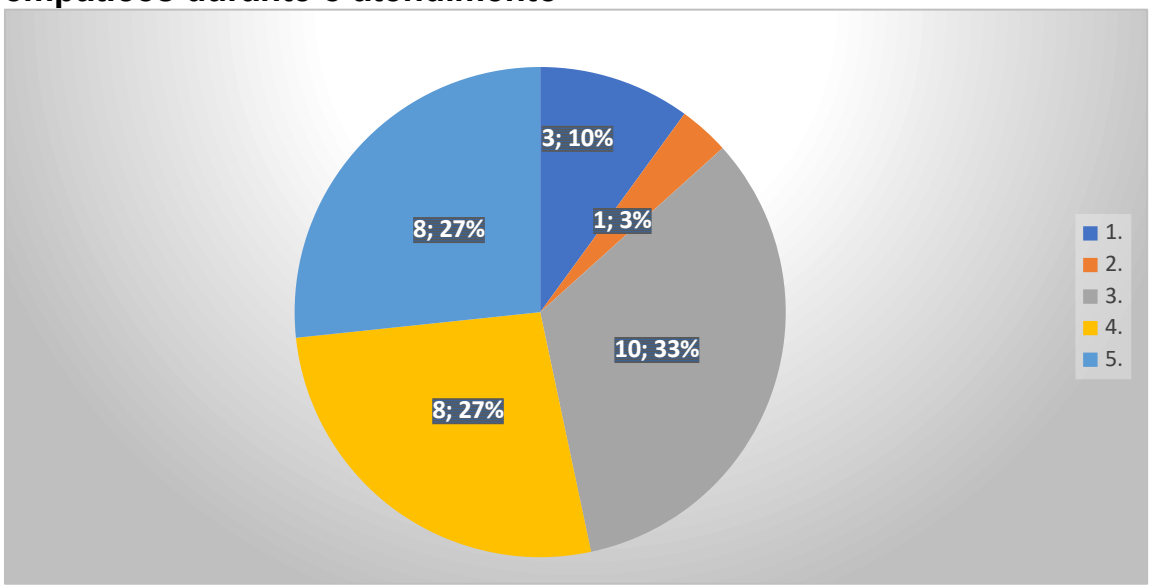
Por outro lado, as notas mais baixas, "1" e "2", foram atribuídas por apenas 3% e 10% dos respondentes, respetivamente. Isso sugere que, em geral, as avaliações negativas da abordagem dos profissionais de enfermagem são mínimas. A análise revela que, apesar de algumas críticas, a abordagem dos profissionais de enfermagem tende a ser percebida de maneira favorável pela maioria dos pacientes, refletindo um atendimento que, em sua maioria, é considerado satisfatório.

Tabela 10. Os profissionais de enfermagem foram respeitosos e empáticos durante o atendimento

	Frequência	Percentagem
1.	3	10%
2.	1	3%
3.	10	33%
4.	8	27%
5.	8	27%
Total	30	100

Fonte: questionário

Gráfico 10. Os profissionais de enfermagem foram respeitosos e empáticos durante o atendimento



Fonte: tabela 10

A tabela apresentada avalia a percepção dos pacientes em relação ao respeito e à empatia demonstrados pelos profissionais de enfermagem durante o atendimento. Com um total de 30 respostas, observa-se que a maior parte dos respondentes (33%) classificou a experiência como "3", indicando uma avaliação positiva, mas não excepcional. Além disso, 27% dos participantes deram nota "4" e outros 27% atribuíram nota "5", sugerindo que uma parcela significativa dos pacientes reconheceu um bom nível de respeito e empatia. Em contraste, apenas 10% e 3% dos entrevistados optaram pelas notas "1" e "2", respetivamente, o que indica uma minoria insatisfeita com o atendimento recebido.

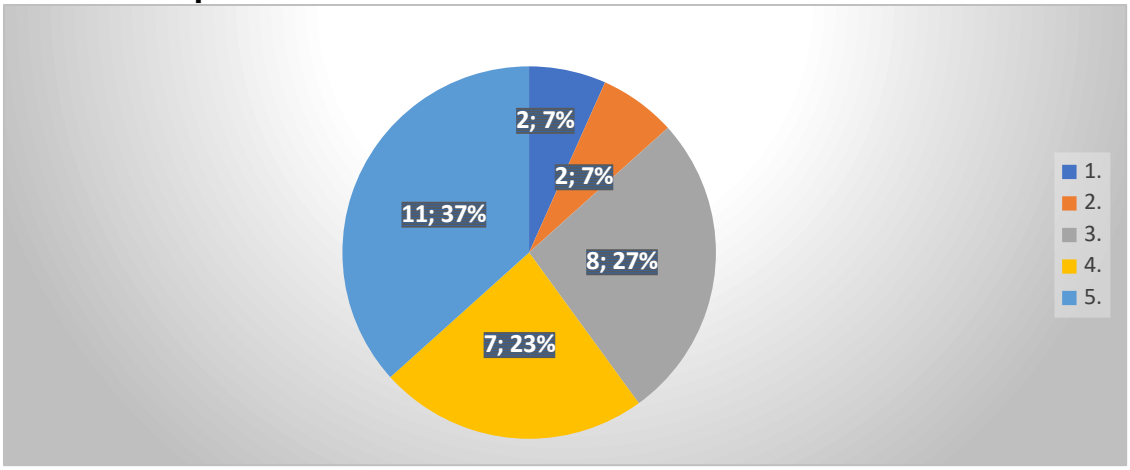
Essa distribuição das notas sugere que, embora a maioria dos pacientes tenha tido uma experiência positiva com os profissionais de enfermagem, ainda existe espaço para melhorias. As notas mais baixas (1 e 2) podem indicar falhas pontuais no atendimento que precisam ser abordadas para garantir que todos os pacientes se sintam respeitados e bem tratados. Portanto, é fundamental que as instituições de saúde realizem treinamentos contínuos e busquem feedback dos pacientes para aprimorar a qualidade do atendimento e, assim, aumentar a satisfação geral.

Tabela 11. A informação fornecida pelos profissionais de enfermagem foi clara e compreensível

	Frequência	Percentagem
1.	2	7%
2.	2	7%
3.	8	27%
4.	7	23%
5.	11	36%
Total	30	100

Fonte: questionário

Gráfico 11. A informação fornecida pelos profissionais de enfrmagem foi clara e compreensível



Fonte: tabela 10

A tabela apresenta a avaliação da clareza e compreensibilidade da informação fornecida pelos profissionais de enfermagem, com um total de 30 respostas. Observa-se que a maior parte dos respondentes (36%) classificou a informação como "5", indicando que consideram a comunicação muito clara e compreensível. Essa avaliação positiva é seguida por 23% que optaram pela classificação "4", sugerindo uma percepção favorável, mas com espaço para melhorias. Por outro lado, 27% dos respondentes escolheram a classificação "3", o que implica uma visão neutra sobre a clareza da informação, enquanto 14% (soma das classificações "1" e "2") expressaram insatisfação com a comunicação, revelando que uma parte significativa dos pacientes ainda encontra dificuldades na compreensão das orientações recebidas.

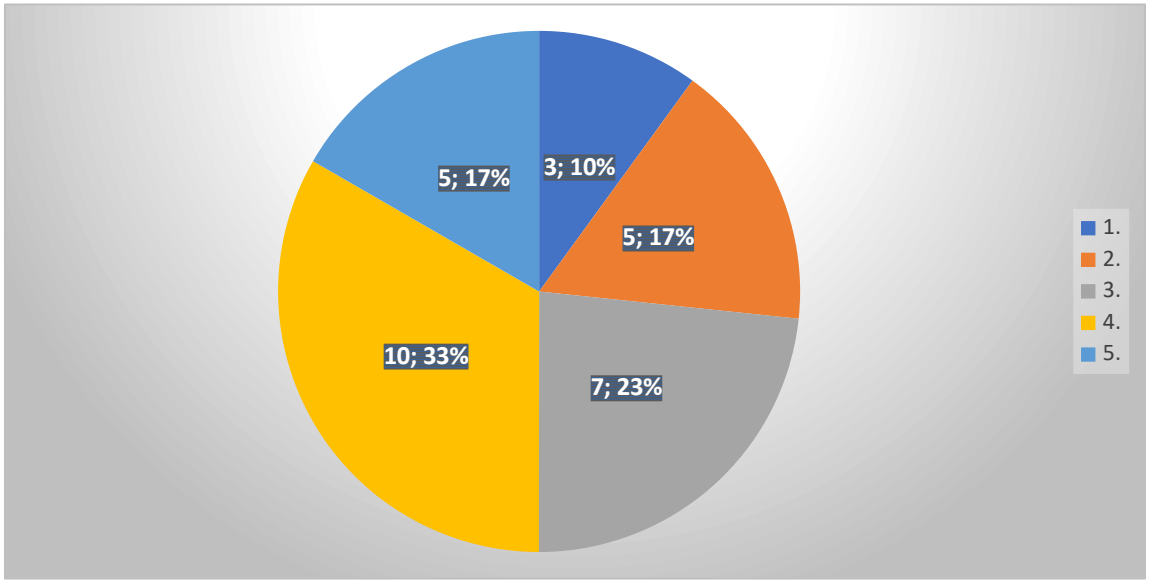
Em termos gerais, a análise da tabela sugere que, embora a maioria dos pacientes perceba a informação como clara, existe uma proporção relevante que não está completamente satisfeita. Essa realidade aponta para a necessidade de os profissionais de enfermagem revisarem suas estratégias de comunicação, buscando formas de tornar as informações ainda mais acessíveis e compreensíveis. A melhoria contínua nesse aspecto é crucial para garantir que todos os pacientes compreendam adequadamente as orientações, promovendo assim uma melhor adesão ao tratamento e, consequentemente, resultados de saúde mais positivos.

Tabela 12. Os serviços de enfermagem atenderam as necessidade da adolescente

	Frequência	Percentagem
1.	3	10%
2.	5	17%
3.	7	23%
4.	10	33%
5.	5	17%
Total	30	100

Fonte: questionário

Gráfico 12. Os serviços de enfermagem atenderam as necessidade da adolescente



A tabela apresentada revela a percepção dos adolescentes sobre a eficácia dos serviços de enfermagem no atendimento às suas necessidades. Com um total de 30 respostas, a maioria dos adolescentes (33%) avaliou os serviços com nota 4, indicando uma avaliação positiva, mas não máxima. As notas mais baixas, 1 e 2, somam 10% e 17% respectivamente, o que sugere que uma parte significativa dos adolescentes não está totalmente satisfeita com o atendimento recebido. As notas 3 e 5, que representam avaliações medianas e altas, foram atribuídas por 23% e 17% dos

entrevistados, respectivamente, mostrando uma diversidade de opiniões sobre a qualidade dos serviços.

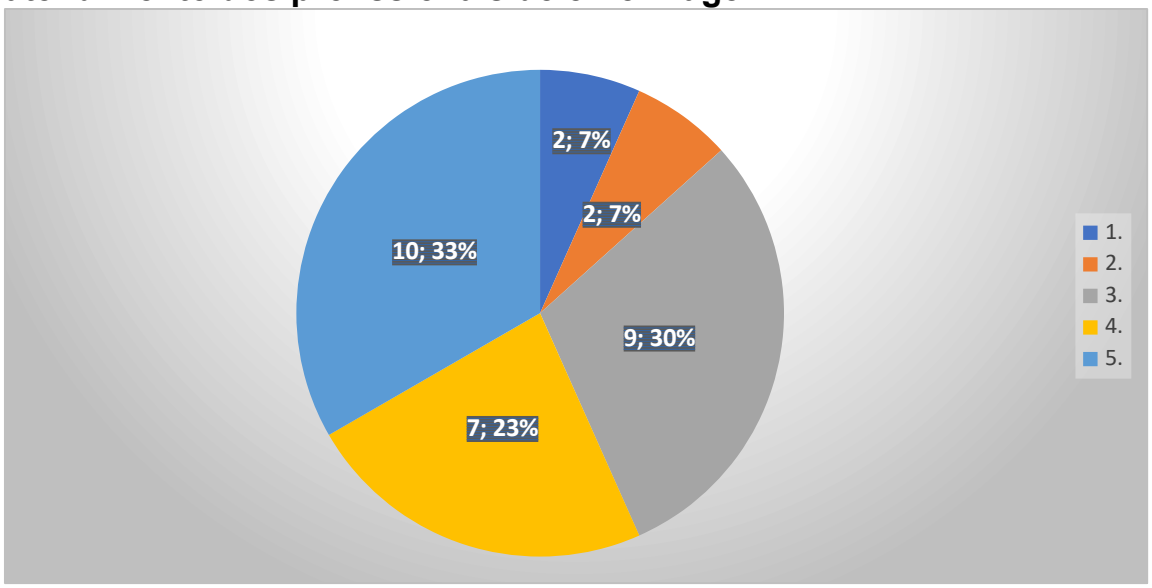
A distribuição das respostas indica que, embora uma parte considerável dos adolescentes reconheça a competência dos serviços de enfermagem, ainda há espaço para melhorias. A soma das respostas que se situam nas notas 1, 2 e 3 (totalizando 50%) reflete uma insatisfação ou uma percepção de que as necessidades não estão sendo completamente atendidas. Essa análise sugere a necessidade de uma avaliação mais aprofundada dos serviços prestados, visando identificar áreas específicas que requerem atenção e aprimoramento, de modo a garantir que todos os adolescentes se sintam plenamente atendidos em suas necessidades de saúde.

Tabela 13. Como você avalia o tempo de espera para receber atendimento dos profissionais de enfermagem

	Frequência	Percentagem
1.	2	7%
2.	2	7%
3.	9	30%
4.	7	23%
5.	10	33%
Total	30	100

Fonte: questionário

Gráfico 13. Como você avalia o tempo de espera para receber atendimento dos profissionais de enfermagem



Fonte: tabela 10

A tabela apresenta a avaliação do tempo de espera para receber atendimento dos profissionais de enfermagem, com uma amostra total de 30 respostas. As opções de avaliação variam de 1 a 5, onde 1 representa uma avaliação negativa e 5 uma avaliação positiva. Observa-se que a maioria dos respondentes (33%) atribuiu a nota 5, indicando uma percepção positiva sobre o tempo de espera. Por outro lado, as notas 1 e 2, que refletem insatisfação, somam 14% das respostas, sugerindo que uma minoria expressou descontentamento em relação ao atendimento.

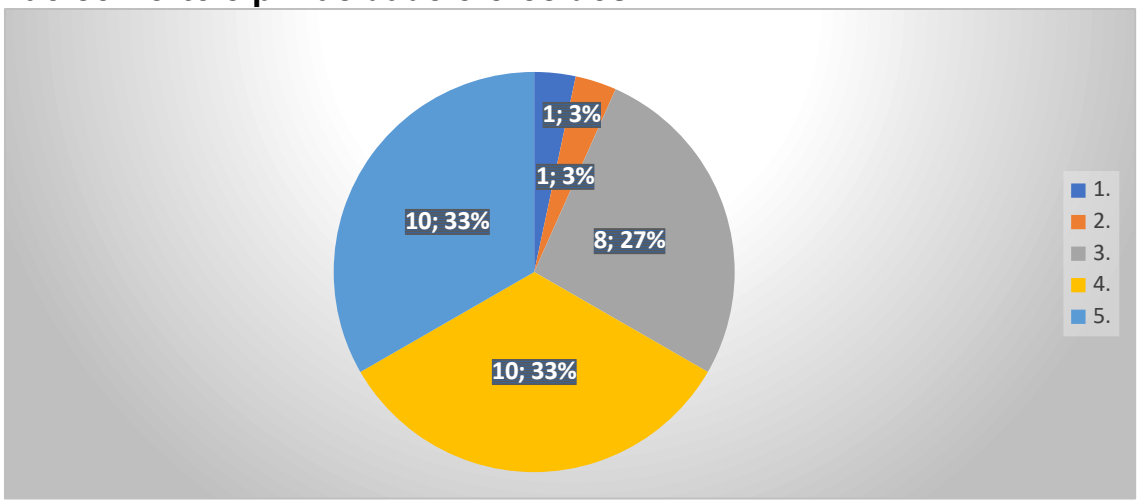
Além disso, a nota 3, que representa uma avaliação neutra, obteve 30% das respostas, o que indica que um terço dos entrevistados viu o tempo de espera como aceitável, mas não necessariamente positivo. As notas 4 e 5, que juntas somam 56%, evidenciam uma tendência geral de satisfação entre os usuários, enquanto a combinação das notas 1 e 2 sugere que, embora haja espaço para melhorias, a maioria dos atendidos considera o tempo de espera razoável ou bom. Em resumo, a avaliação geral do tempo de espera para atendimento de enfermagem é predominantemente positiva, mas com uma parcela significativa de respostas neutras que pode indicar a necessidade de atenção a esse aspecto do atendimento.

Tabela 14. Você ficou satisfeito com assistência prestada em relação ao conforto e privacidade oferecidos ?

Resposta	Frequência	Percentagem
1.	1	3%
2.	1	3%
3.	8	27%
4.	10	34%
5.	10	34%
Total	30	100

Fonte: questionário

Gráfico 14. Você ficou satisfeito com assistência prestada em relação ao conforto e privacidade oferecidos



Fonte: Tabela 13

A Tabela 13 apresenta a avaliação da satisfação dos respondentes em relação à assistência prestada, focando nos aspectos de conforto e privacidade. A distribuição das respostas revela uma tendência positiva, com 68% dos participantes (10+10) expressando um nível de satisfação alto (respostas 4 e 5). Por outro lado, apenas 6% dos respondentes (1+1) indicaram estar insatisfeitos com o serviço, o que sugere que a maioria dos usuários percebeu a assistência de forma favorável.

Além disso, a resposta "3" obteve uma porcentagem significativa de 27%, evidenciando que uma parte considerável dos participantes se sentiu neutra ou indiferente em relação ao conforto e privacidade oferecidos. Essa neutralidade pode indicar que, embora a maioria esteja satisfeita, há espaço para melhorias que poderiam elevar a experiência dos usuários. Em suma, a tabela sugere que, embora a

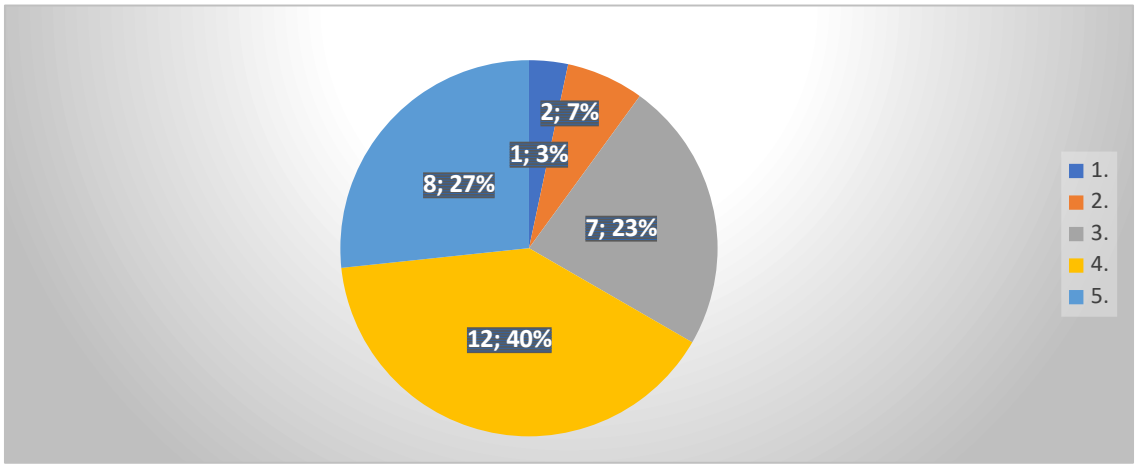
assistência tenha sido geralmente bem recebida, a busca por aprimoramentos contínuos é essencial para atender plenamente às expectativas dos respondentes.

Tabela 15. A equipe de enfermagem foi proativa em oferecer apoio emocional durante o atendimento

Resposta	Frequência	Percentagem
1.	1	3%
2.	2	7%
3.	7	23%
4.	12	40%
5.	8	27%
Total	30	100

Fonte: questionário

Gráfico 15. A equipe de enfermagem foi proactiva em oferecer apoio emocional durante o atendimento



Fonte: Tabela 15

A Tabela 15 apresenta os dados sobre a percepção da equipe de enfermagem em relação ao apoio emocional oferecido durante o atendimento. A distribuição das respostas indica que a maioria dos participantes (67%) avaliou o apoio emocional como sendo satisfatório, com 40% atribuindo a nota 4 e 27% a nota 5. Apenas 10% dos respondentes deram notas baixas (1 e 2), o que sugere que, em geral, a equipe de enfermagem foi percebida como proactiva nesse aspecto, embora haja espaço para melhorias.

Além disso, a resposta que obteve a maior frequência foi a nota 4, o que indica que, embora a percepção seja predominantemente positiva, muitos ainda consideram que

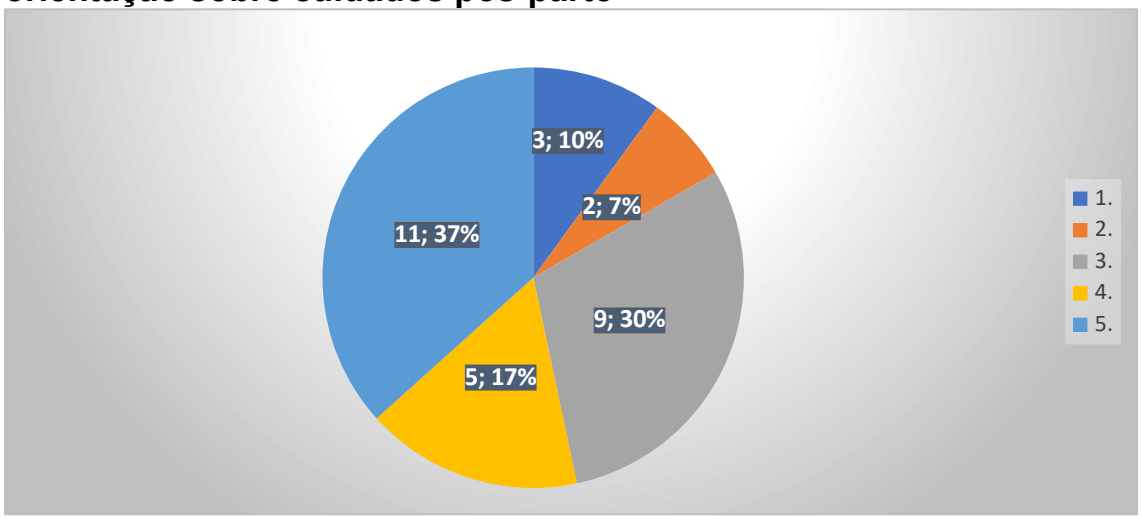
o apoio poderia ser aprimorado. A presença de 23% das respostas na nota 3 também sugere uma percepção neutra, indicando que alguns pacientes podem não ter se sentido totalmente apoiados emocionalmente. Portanto, é fundamental que a equipe de enfermagem continue a desenvolver habilidades de comunicação e empatia para aumentar ainda mais a qualidade do atendimento emocional oferecido.

Tabela 16. Como você avalia a actução da equipe de enfermagem na orientação sobre cuidados pós-parto

Resposta	Frequência	Percentagem
1.	3	10%
2.	2	7%
3.	9	30%
4.	5	17%
5.	11	36%
Total	30	100

Fonte: questionário

Gráfico 16. Como você avalia a atução da equipe de enfermagem na orientação sobre cuidados pós-parto



Fonte: Tabela 16

A tabela 16 apresenta a avaliação da atuação da equipe de enfermagem na orientação sobre cuidados pós-parto, com um total de 30 respostas. A maior parte dos respondentes, representando 36%, avaliou a atuação como "5", indicando uma percepção positiva e provavelmente satisfatória em relação à orientação recebida. Em contraste, as avaliações mais baixas (valores 1 e 2) somam apenas 17% do total,

sugerindo que a maioria dos participantes não considera a atuação insatisfatória. Isso demonstra uma tendência geral favorável em relação à qualidade do suporte oferecido pela equipe de enfermagem.

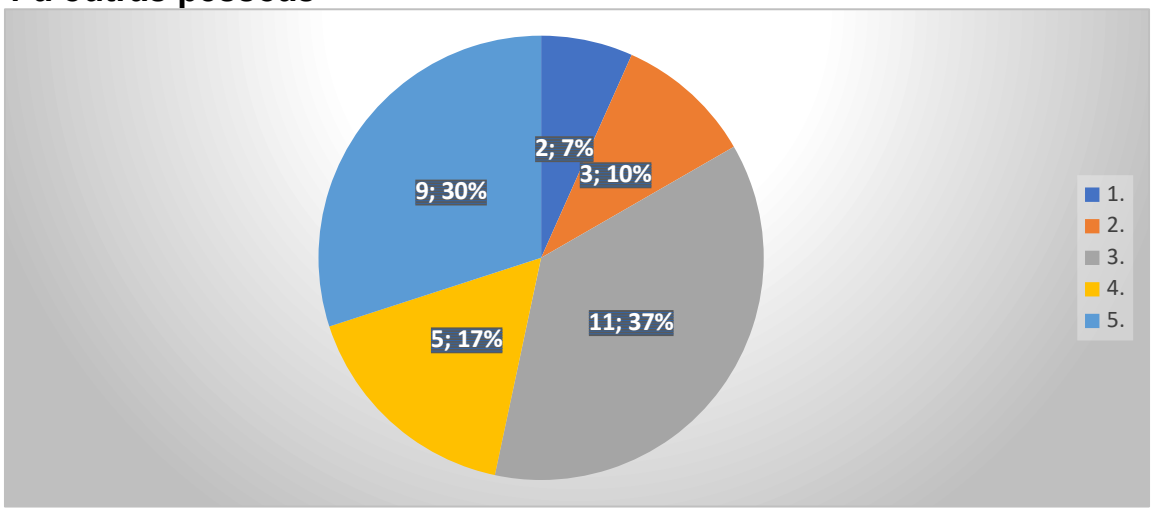
Além disso, a distribuição das respostas revela que 30% dos participantes escolheram a nota 3, o que pode indicar uma percepção neutra ou uma área de melhoria na actuação da equipe. As notas 4 e 5, que compõem 53% das respostas, reforçam a ideia de que, embora existam aspectos a serem aprimorados, a maioria dos usuários reconhece o valor das orientações prestadas. Essa análise sugere que a equipe de enfermagem está cumprindo um papel importante no processo de cuidado pós-parto, mas ainda há espaço para melhorias que podem contribuir para uma orientação ainda mais eficaz e satisfatória.

Tabela 17. Você recomendaria o atendimento do Centro de Saúde Viana 1 a outras pessoas

	Frequência	Percentagem
1.	2	7%
2.	3	10%
3.	11	36%
4.	5	17%
5.	9	30%
Total	30	100

Fonte: questionário

Gráfico 17. Você recomendaria o atendimento do Centro de Saúde Viana 1 a outras pessoas



Fonte: tabela 17

A tabela apresenta as respostas dos usuários em relação à recomendação do atendimento do Centro de Saúde Viana 1. A maioria dos respondentes, representando 36% (11 pessoas), atribuiu uma avaliação positiva, marcando 3 na escala de 1 a 5, o que sugere uma percepção favorável do serviço prestado. Além disso, 30% dos participantes deram a nota 5, indicando uma satisfação elevada, enquanto 17% avaliaram com 4, refletindo uma boa experiência. Por outro lado, as notas mais baixas (1 e 2) somam apenas 17%, o que pode indicar uma minoria insatisfeita.

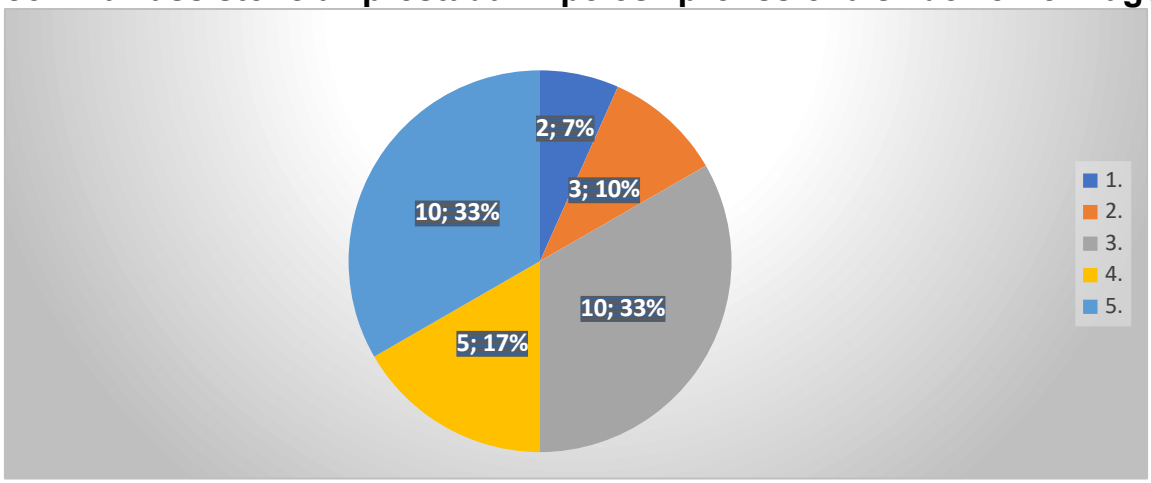
Em termos gerais, a análise dos dados sugere que o Centro de Saúde Viana 1 é bem visto pela maioria dos usuários, com um total de 83% dos respondentes atribuindo notas entre 3 e 5. Essa tendência positiva é encorajadora e pode ser um indicativo de que o centro está cumprindo com suas funções de atendimento de saúde de maneira satisfatória. No entanto, a presença de 17% de avaliações negativas também aponta para áreas que podem requerer melhorias, sugerindo que a administração do centro deve considerar feedbacks adicionais para entender as razões por trás dessas notas mais baixas e implementar ações que possam aumentar ainda mais a satisfação geral dos usuários.

Tabela 18. Considerando sua experiência geral, qual a sua satisfação com a assistência prestada pelos profissionais de enfermagem

Resposta	Frequência	Percentagem
1.	2	7%
2.	3	10%
3.	10	33%
4.	5	17%
5.	10	33%
Total	30	100

Fonte: questionário

Gráfico 18. Considerando sua experiência geral, qual a sua satisfação com a assistência prestada pelos profissionais de enfermagem



Fonte: Tabela 17

A Tabela 17 apresenta uma análise da satisfação dos pacientes em relação à assistência prestada pelos profissionais de enfermagem, com um total de 30 respostas coletadas. A frequência das respostas é variada, com a categoria "3" (satisfação moderada) recebendo o maior número de avaliações, somando 10 respostas, o que representa 33% do total. As classificações "5" (satisfação muito alta) também obtiveram 10 respostas, correspondendo a 33%. Embora a maioria dos respondentes tenha indicado um nível de satisfação razoável ou elevado, é importante notar que as categorias "1" (satisfação muito baixa) e "2" (satisfação baixa) somaram apenas 12% do total, sugerindo que uma minoria se sentiu insatisfeita.

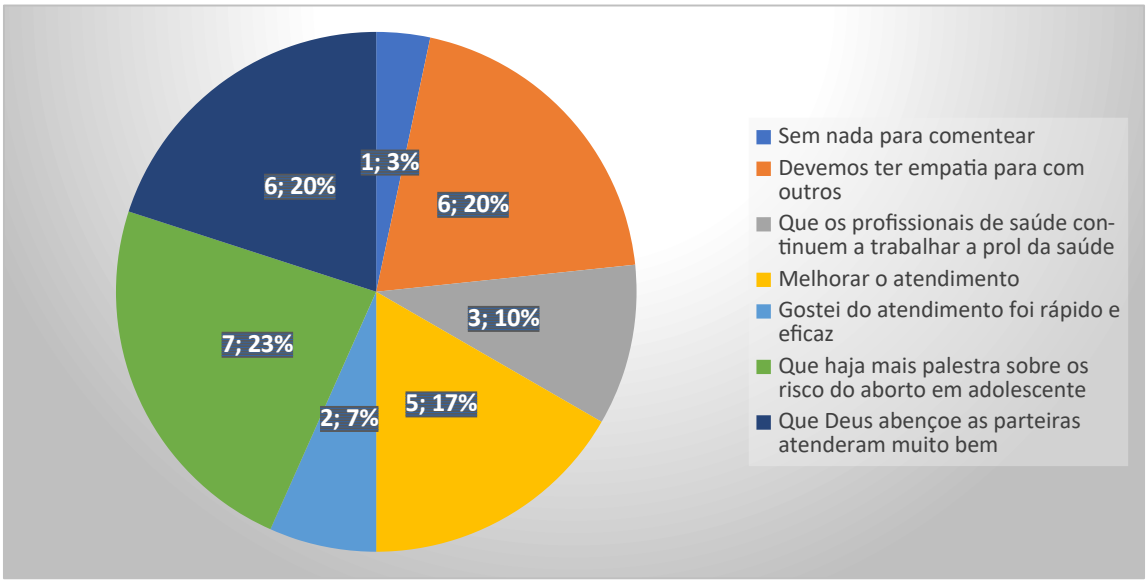
A distribuição das respostas indica uma polarização nas percepções sobre a assistência de enfermagem, com uma tendência a avaliações positivas. Entretanto, a soma das respostas nas categorias "4" (satisfação alta) e "5" (satisfação muito alta) representa um total de 50% das respostas, o que denota uma apreciação significativa pelos serviços prestados. Por outro lado, a presença de 17% dos respondentes na categoria "4" e 10% na categoria "2" revela a necessidade de melhorias contínuas na assistência, a fim de atender plenamente às expectativas dos pacientes e minimizar insatisfações. Em resumo, enquanto a maioria dos pacientes demonstra satisfação com o atendimento, é crucial analisar as áreas que geram descontentamento para promover um cuidado de enfermagem cada vez mais eficaz.

Tabela 19. Comentários adicionais

Respostas	Frequência	Percentagem
Sem nada para comentar	1	3%
Devemos ter empatia para com outros	6	20%
Que os profissionais de saúde continuem a trabalhar a prol da saúde	3	10%
Melhorar o atendimento	5	17%
Gostei do atendimento foi rápido e eficaz	2	7
Que haja mais palestra sobre os risco do aborto em adolescente	7	23
Que Deus abençoe as parteiras atenderam muito bem	6	20
Total	30	100

Fonte: questionário

Gráfico 19. Comentários adicionais



Fonte: Tabela 18

A tabela 18 apresenta uma análise qualitativa dos comentários adicionais de 30 respondentes, com uma distribuição percentual das opiniões expressas. A maior parte dos comentários (23%) refere-se à necessidade de aumentar a conscientização sobre os riscos do aborto em adolescentes, o que indica uma preocupação relevante com a

saúde e educação desse grupo etário. Além disso, destaca-se a importância da empatia no atendimento, com 20% dos respondentes enfatizando essa necessidade, o que sugere que a relação entre profissionais de saúde e pacientes é um aspecto crucial a ser considerado para a melhoria da qualidade do atendimento.

Por outro lado, há também menções à valorização do trabalho dos profissionais de saúde (10%) e à sugestão de melhorias no atendimento (17%), apontando áreas que ainda requerem atenção e desenvolvimento. Os comentários elogiosos, como o reconhecimento do atendimento rápido e eficaz (7%) e a bênção às parteiras (20%), refletem uma percepção positiva em relação a alguns aspectos do serviço prestado. Em suma, a tabela revela uma mistura de críticas construtivas e apreciações que podem servir como base para a implementação de melhorias nas práticas de atendimento em saúde.

CONCLUSÕES

A pesquisa sobre as contribuições dos profissionais de enfermagem no atendimento a adolescentes que passaram por aborto no centro de saúde Viana-1 traz à tona a complexidade dessa situação. Os profissionais de enfermagem desempenham um papel fundamental ao oferecer um cuidado integral, focando não apenas na saúde física, mas também no suporte emocional e psicológico. Por meio da escuta ativa e da orientação, esses profissionais podem ajudar as adolescentes a lidarem com os desafios que surgem após um aborto, promovendo assim um atendimento mais humanizado e ético.

As hipóteses levantadas indicam que é possível, e necessário, que os enfermeiros atuem sem julgamentos, respeitando a individualidade de cada adolescente. O cumprimento do código de ética na enfermagem é essencial para garantir uma assistência que priorize a saúde e o bem-estar da adolescente, evitando que se sintam culpadas ou envergonhadas por suas escolhas. A atuação ética e humanizada pode, de fato, contribuir para a recuperação física e mental das jovens, minimizando os impactos negativos decorrentes de um aborto.

Ademais, a caracterização da nossa amostra, bem como a contextualização do aborto em adolescentes, permite uma melhor compreensão das especificidades dessa população. Essa compreensão é vital para a formulação de estratégias de intervenção mais eficazes, que respondam às necessidades reais das adolescentes. A classificação dos tipos de aborto também pode contribuir para a identificação de padrões e tendências, ajudando na elaboração de políticas públicas voltadas para a saúde reprodutiva dos jovens.

A pesquisa evidencia a urgência em repensar as práticas de enfermagem diante do aborto em adolescentes. É imperativo que haja um movimento em direção à educação e à conscientização dos profissionais de saúde sobre a importância de um atendimento humanizado e livre de preconceitos. Isso não apenas contribui para a saúde das adolescentes, mas também para a redução das taxas de mortalidade materna, garantindo um atendimento de qualidade e digno para todas as mulheres.

SUGESTÕES

- Recomenda-se que sejam promovidos treinamentos e capacitações para os profissionais de enfermagem, com foco nas especificidades do atendimento a adolescentes que passaram por aborto.
- Sugere-se também a implementação de programas de educação em saúde voltados para adolescentes, abordando temas como planejamento reprodutivo e prevenção de abortos.
- Outra recomendação é a necessidade de uma maior articulação entre os serviços de saúde e outras instituições, como escolas e organizações sociais. Essa colaboração pode facilitar o acesso das adolescentes a informações e recursos necessários para uma vida reprodutiva saudável.
- Por fim, é crucial que haja um monitoramento contínuo das práticas de enfermagem no atendimento a adolescentes que passaram por aborto, visando avaliar a eficácia das intervenções realizadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

Almeida, R. (2018). *Acesso à contracepção na adolescência:* Desafios e perspectivas. *Revista de Saúde Pública*, 52, 1-10.

Benner, P. (1984). De Novato a Expert: Excelência e Poder na Prática Clínica de Enfermagem. Addison-Wesley.

Carper, B. A. (1978). *Padrões Fundamentais de Conhecimento em Enfermagem. Avanços em Ciências de Enfermagem.*

Castro, J. F. (2021). *A saúde mental de adolescentes em situação de aborto: uma abordagem da enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(3), 567-573.

Cavalcanti, A. (2022). *Métodos de interrupção da gravidez: segurança e legalidade em debate.* São Paulo: Editora Saúde.

Costa, L. (2023). Educação sexual nas escolas: Uma ferramenta para a prevenção do aborto. *Revista Brasileira de Educação Sexual*, 15(2), 45-60.

Erikson, E. H. (1968). Identidade: Juventude e Crise. Norton.

Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia. (2018). Aborto: Uma Visão Global. FIGO.

Fernández, M. (2019). *Direitos reprodutivos das adolescentes: desafios e perspectivas. Revista Cubana de Saúde Pública*, 45(2), 234-240.

Fitzgerald, E. (2019). O Papel dos Enfermeiros: Uma Visão Global da Profissão de Enfermagem. Revisão Internacional de Enfermagem, 66(2), 151-155. https://doi.org/10.1111/inr.12467

Freitas, M. (2017). *Aborto: aspectos sociais e legais*. Rio de Janeiro: Editora Universitária.

Glick, P., & Goldenberg, M. (2019). Aborto: Uma questão complexa com razões multifacetadas. Jornal de Psicologia da Saúde, 24(3), 299-308. https://doi.org/10.1177/1359105318771842

González, M., & Silva, A. (2019). Políticas de saúde reprodutiva em Cuba: Uma análise crítica. *Revista Cubana de Saúde Pública*, 45(3), 210-220.

Gonzalez, R., Silva, T., & Pereira, L. (2020). *Aborto espontâneo: uma revisão das causas e consequências*. Revista Brasileira de Saúde Pública, 34(2), 113-120.

Lima, J. (2021). *Adolescência e gravidez: desafios e soluções*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde.

Lima, R. A. (2020). *Acolhimento e escuta ativa na enfermagem: um caminho para o cuidado. Enfermagem em Foco*, 11(1), 34-40.

Lima, T., Oliveira, F., & Santos, J. (2020). Aborto em adolescentes: Uma análise epidemiológica em Viana-1. *Jornal Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia*, 42(5), 345-352.

Martins, T. A. (2021). *Educação em saúde sexual e reprodutiva: o papel do enfermeiro. Jornal de Enfermagem e Saúde*, 10(4), 220-225.

Melo, R., Almeida, S., & Silva, D. (2019). Consequências físicas do aborto em adolescentes: Uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Medicina*, 77(4), 200-210.

Moraes, C., & Silva, R. (2018). *Aspectos éticos do aborto: um olhar sobre a profissão de enfermagem.* Enfermagem em Foco, 9(1), 45-52.

Oliveira, P. (2021). Impacto psicológico do aborto em adolescentes: Uma reflexão necessária. *Psicologia e Saúde*, 12(1), 75-85.

Oliveira, S. P. (2022). *Cuidado psicológico em adolescentes: a atuação da enfermagem. Revista de Psicologia da Saúde*, 12(1), 90-95.

Organização Mundial da Saúde (OMS). (2015). Aborto Seguro: Orientação Técnica e Política para Sistemas de Saúde. OMS.

Organização Mundial da Saúde. (2020). Estado da Enfermagem no Mundo 2020: Investindo em Educação, Empregos e Liderança. OMS.

Pereira, S. (2020). *Saúde reprodutiva na adolescência: um estudo sobre o aborto induzido*. Angola: Editora Universitária de Luanda.

Pérez, L. (2020). Educação sexual em Cuba: Avanços e desafios. *Revista de Educação e Saúde*, 18(2), 89-98.

Pérez, R. J., Martínez, A. L., & Morales, D. (2020). *Educação sexual entre adolescentes: uma revisão da literatura. Revista Brasileira de Educação em Saúde*, 12(2), 112-119.

Santos, E. (2019). *A decisão do aborto na adolescência: fatores que influenciam a escolha*. São Paulo: Editora da Saúde.

Santos, E. (2022). Fatores sociais que influenciam o aborto em adolescentes: Um estudo de caso. *Revista de Saúde e Sociedade*, 31(1), 112-125.

Santos, L. M. (2019). *Construindo vínculos: a importância da escuta na enfermagem. Revista Brasileira de Terapia Ocupacional*, 27(3), 300-305.

Silva, A., Lima, T., & Costa, R. (2021). Adolescência e aborto: Uma revisão das taxas e fatores associados. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, 37(3), 213-225.

Silva, F. C. (2023). *Direitos das adolescentes no cuidado em saúde: o papel dos profissionais de enfermagem. Cadernos de Saúde Pública*, 39(4), 789-796.

Steinberg, L. (2014). Adolescência. McGraw-Hill.

UNICEF. (2021). Saúde do Adolescente. UNICEF.

INSTITUTO SUPERIOR DE ANGOLA

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

QUESTIONÁRIO

CONTRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ABORTO EM ADOLESCENTES ATENDIDAS NO CENTRO DE SAÚDE VIANA-1, NO TERCEIRO TRIMESTRE DE 2024

Autora: Helga Ichene Falau

Orientador: Renaldo Luvumbo Sumbo, Lic.

Luanda, 2024

Este questionário destina-se à recolha de dados para justificar a criação de um projecto no âmbito da Licenciatura em Enfermagem. As respostas são anónimas e confidenciais destinando-se exclusivamente ao estudo em curso. Desde já agradeço a sua colaboração.

Iª Parte

1- Caracterização dos dados sócio demográfico da amostra

Dados Gerais

1. Idade do acompanhante:
    - ( ) Menos de 18 anos
    - ( ) 18 a 25 anos
    - ( ) 26 a 35 anos
    - ( ) 36 a 45 anos
    - ( ) Acima de 45 anos
2. Gênero:
    - ( ) Masculino
    - ( ) Feminino
    - ( ) Prefiro não dizer
3. Grau de parentesco com a gestante:
    - ( ) Companheiro(a)
    - ( ) Mãe
    - ( ) Pai
    - ( ) Irmão(ã)
    - ( ) Amigo(a)
    - ( ) Outro: _____

1.1- Estado Civil

a) Solteiro (a) □

b) Casado (a) □
c) Viuvo (a) □
d) Divorciado (a) □

1.2- Nível de Escolaridade

a) II Ciclo □
b) Ensino Superio □
c) Especilista □
d) Mestre □

IIª Parte

QUESTIONÁRIO DIRIGIDO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Leia cuidadosamente cada afirmação e coloque uma cruz no quadrado que vai de encontro ao que, na sua perspectiva esta correcto.

Instruções:

Este questionário visa avaliar a percepção e a satisfação dos acompanhantes em relação à assistência prestada pelos profissionais de enfermagem durante o atendimento a adolescentes que passaram por aborto. Por favor, responda às perguntas de forma honesta. As respostas serão utilizadas apenas para fins de pesquisa e tratamento estatístico.

Dados Demográficos (opcional):

1. Idade do acompanhante: _____
2. Relação com a paciente (mãe, pai, amigo, etc.): _____
3. Você é residente em Viana? ( ) Sim ( ) Não

Escala de Satisfação (de 1 a 5)
1 = Muito Insatisfeito
2 = Insatisfeito
3 = Neutro
4 = Satisfeito
5 = Muito Satisfeito

Perguntas:

1. **Como você avalia a abordagem dos profissionais de enfermagem ao longo do atendimento?**

( ) 1

( ) 2

( ) 3

( ) 4

( ) 5

2. **Os profissionais de enfermagem foram respeitosos e empáticos durante o atendimento?**

( ) 1

( ) 2

( ) 3

( ) 4

( ) 5

3. **A informação fornecida pelos profissionais de enfermagem foi clara e compreensível?**

( ) 1

( ) 2

( ) 3

( ) 4

( ) 5

4. **Os serviços de enfermagem atenderam às necessidades da adolescente?**

( ) 1

( ) 2

( ) 3

( ) 4

( ) 5

5. **Como você avalia o tempo de espera para receber atendimento dos profissionais de enfermagem?**

( ) 1

( ) 2

( ) 3

( ) 4

( ) 5

6. **Você ficou satisfeito com a assistência prestada em relação ao conforto e privacidade oferecidos?**

( ) 1

( ) 2

( ) 3

( ) 4

( ) 5

7. **A equipe de enfermagem foi proativa em oferecer apoio emocional durante o atendimento?**( ) 1

( ) 2

( ) 3

( ) 4

( ) 5

Como você avalia a atuação da equipe de enfermagem na orientação sobre cuidados pós-aborto?

( ) 1

( ) 2

( ) 3

( ) 4

( ) 5

8. **Você recomendaria o atendimento do Centro de Saúde Viana-1 a outras pessoas?**

( ) 1

( ) 2

( ) 3

( ) 4

( ) 5

9. **Considerando sua experiência geral, qual a sua satisfação com a assistência prestada pelos profissionais de enfermagem?**

( ) 1

( ) 2

( ) 3

( ) 4

( ) 5

Comentários adicionais:

_____

AGRADECEMOS PELA SUA PARTICIPAÇÃO!