



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE
LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

ATITUDES E PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS SOBRE O ABORTO
EM ADOLESCENTES ATENDIDAS NO HOSPITAL MUNICIPAL DO
DANDE NO I SEMESTRE DE 2024

Autor: Domingos Gervásio Paulino

Orientador: Renaldo Luvumbo Sumbo, Lic.

Icolo e Bengo, 2025

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE
LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

ATITUDES E PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS SOBRE O ABORTO
EM ADOLESCENTES ATENDIDAS NO HOSPITAL MUNICIPAL DO
DANDE NO I SEMESTRE DE 2024

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

Autor: Domingos Gervásio Paulino

Orientador: Renaldo Luvumbo Sumbo, Lic.

Icolo e Bengo, 2025

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE
LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

FOLHA DE APROVAÇÃO

ATITUDES E PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS SOBRE O ABORTO
EM ADOLESCENTES ATENDIDAS NO HOSPITAL MUNICIPAL DO
DANDE NO I SEMESTRE DE 2024

O júri:

Presidente: _____

1º Vogal: _____

2º Vogal: _____

Secretário (a): _____

Classificação: _____

Data da defesa: _____ / _____ / _____

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, Domingos Paulino e Maria Paula (em memória), pelo amor “infinito” e cuidados postos no início da minha formação acadêmica.

AGRADECIMENTOS

À Deus pai todo poderoso por nos conceder a vida.

À minha esposa, Marcela Gonçalves Muinga, aos meus filhos, aos meus irmãos, que com muito carinho e apoio não mediram esforços para alcançar os meus objectivos.

Ao professor, Miguel Mavunga, pelo encorajamento, conselhos e apoio na finalização deste Trabalho de Fim de Curso.

Ao meu orientador professor Renaldo Luvumbo Sumbo, Lic. que incansavelmente ajudou-me, apoiou-me na orientação e a confiança depositada ao longo desta jornada.

Ao Instituto Superior de Angola (ISA), pela boa vontade em disponibilizar as salas de aulas para formação no curso de enfermagem num conjunto de docentes.

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

EPÍGRAFE

O aborto uma decisão muitas vezes tomada por motivos pessoais, religiosos ou sociais, pode desencadear uma variedade de reacções emocionais intensas e complexas.

Santos, (2020).

RESUMO

A presente pesquisa aborda sobre “as atitudes e práticas dos profissionais de saúde em relação ao aborto em adolescentes atendidas no Hospital Municipal do Dande no I Semestre de 2024”. A pesquisa parte da pergunta central: “Quais são as atitudes e práticas dos profissionais de saúde em relação ao aborto em adolescentes atendidas no Hospital Municipal do Dande no I Semestre de 2024?”. Duas hipóteses foram formuladas: H1: As atitudes dos profissionais de saúde podem ser influenciadas por factores culturais e sociais, levando a um atendimento desigual das adolescentes que solicitam serviços de aborto. H2: A formação e a experiência profissional dos atendentes impactam positivamente na qualidade das práticas adotadas no cuidado às adolescentes com relação ao aborto. O objectivo geral é analisar as atitudes e práticas dos profissionais sobre o aborto em adolescentes atendidas no Hospital Municipal do Dande no I Semestre de 2024. Enquanto os objectivos específicos incluem caracterizar a amostra segundo faixa etária, nível acadêmico e estado civil; Identificar as atitudes e práticas dos profissionais sobre o aborto em adolescentes atendidas no Hospital Municipal do Dande; Descrever as atitudes e práticas dos profissionais sobre o aborto em adolescentes atendidas no Hospital Municipal do Dande; Propor melhorias nas atitudes e práticas dos profissionais sobre o aborto em adolescentes atendidas no Hospital Municipal do Dande. A metodologia adotada consiste em um estudo descritivo, com uma abordagem mista (quantitativos e qualitativos). A coleta de dados quantitativos visa quantificar os dados em percentagens.

Palavras-chave: Aborto. Adolescência. Profissionais de saúde

ABSTRACT

To present research it approaches on "the attitudes and the professionals' of health practices in relation to the abortion in adolescents assisted at the Municipal Hospital of Dande in the I Semestre of 2024". THE research part of the central question: "Which are the attitudes and the professionals' of health practices in relation to the abortion in adolescents assisted at the Municipal Hospital of Dande in the I Semestre of 2024? ". were Two hypotheses formulated: H1: The professionals' of health attitudes can be influenced by cultural and social factors, taking to an unequal service of the adolescents that you/they request abortion services. H2: The formation and the professional experience of the attendants impactam positively in the quality of the practices adopted in the care to the adolescents regarding the abortion. The general objective is to analyze the attitudes and the professionals' practices on the abortion in adolescents assisted at the Municipal Hospital of Dande in the I Semestre of 2024. While the specific objectives include to characterize the sample second age group, academic level and marital status; To identify the attitudes and the professionals' practices on the abortion in adolescents assisted at the Municipal Hospital of Dande; To describe the attitudes and the professionals' practices on the abortion in adolescents assisted at the Municipal Hospital of Dande; To propose improvements in the attitudes and the professionals' practices on the abortion in adolescents assisted at the Municipal Hospital of Dande. The adopted methodology consists of a descriptive study, with a mixed approach (quantitative and qualitative). the quantitative data collection seeks to quantify the data in percentages.

Keywords: Abortion, Adolescence, Health Professionals.

LISTAS DE TABELAS

Tabela 1. Qual é sua profissão.....	37
Tabela 2. Qual a sua faixa etária.....	38
Tabela 3. Você já atendeu adolescente que buscaram ajuda em relação a gravidez não planejada.....	39
Tabela 4. Você considera que as adolescente têm acesso suficiente a informações sobre a concepção e métodos preventivos.....	40
Tabela 5. Qual é a sua posição sobre a legalização do aborto em casos de gravidez indesejada em adolescentes.....	41
Tabela 6. Na sua opinião, o aborto deve ser considerado uma opção viável para adolescente em situação de risco.....	42
Tabela 7. Você se sente preparado (a) para oferecer suporte emocional às adolescentes que consideram o aborto.....	43
Tabela 8. Você acredita que existem estigmas sociais em relação ao aborto que afetam o atendimento às adolescente.....	44
Tabela 9. Você recebe capacitação regular sobre questões relacionadas a aborto e saúde reprodutiva.....	45
Tabela 10. Em sua prática, você já se deparou com conflitos éticos relacionados ao atendimento de adolescentes que consideram o aborto.....	45
Tabela 11. Você considera que a educação sexual nas escolas pode reduzir a incidência de gravidez indesejada entre adolescente.....	47
Tabela 12. Você acredita que o suporte psicológico é essencial para adolescente que enfrentam a decisão sobre o aborto.....	48

LISTAS DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Qual é sua profissão.....	37
Gráfico 2. Qual a sua faixa etária.....	38
Gráfico 3. Você já atendeu adolescente que buscaram ajuda em relação a gravidez não planejada.....	39
Gráfico 4. Você considera que as adolescente têm acesso suficiente a informações sobre a concepção e métodos preventivos.....	40
Gráfico 5. Qual é a sua posição sobre a legalização do aborto em casos de gravidez indesejada em adolescentes.....	41
Gráfico 6. Na sua opinião, o aborto deve ser considerado uma opção viável para adolescente em situação de risco.....	42
Gráfico 7. Você se sente preparado (a) para oferecer suporte emocional às adolescentes que consideram o aborto.....	43
Gráfico 8. Você acredita que existem estigmas sociais em relação ao aborto que afetam o atendimento às adolescente.....	44
Gráfico 9. Você recebe capacitação regular sobre questões relacionadas aborto e saúde reprodutiva.....	45
Gráfico 10. Em sua prática, você já se deparou com conflitos éticos relacionados ao atendimento de adolescentes que consideram o aborto.....	45
Gráfico 11. Você considera que a educação sexual nas escolas pode reduzir a incidência de gravidez indesejada entre adolescente.....	47
Gráfico 12. Você acredita que o suporte psicológico é essencial para adolescente que enfrentam a decisão sobre o aborto.....	48

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMENTOS.....	II
EPÍGRAFE.....	III
RESUMO.....	IV
ABSTRACT.....	V
LISTAS DE TABELAS.....	VI
LISTAS DE GRÁFICOS.....	VII

INTRODUÇÃO

.....Erro! Marcador não definido.

CAPITULO I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....5

1.1. Definições dos Termos e Conceitos.....	5
1.1.1. Aborto.....	5
1.1.2. Adolescência.....	5
1.1.3. Profissionais de saúde.....	6
1.2. Histórico do aborto.....	6
1.2.1. Mudanças sociais e culturais.....	9
1.3. Adolescência e saúde reprodutiva.....	10
1.4. Atitudes dos profissionais de saúde sobre aborto.....	11
1.4.1. A influência das percepções culturais e éticas na postura dos profissionais de saúde frente ao aborto.....	11
1.4.2. A importância da formação e da educação continuada na mudança de atitudes dos profissionais de saúde sobre o aborto.....	13
1.5. Formação acadêmica e práticas de saúde.....	15
1.5.1. Currículos sobre ética e questões sociais	15
1.5.2. Aspectos legais do aborto.....	16

1.6. Factores culturais e sociais.....	17
1.6.1. Influência da religião.....	17
1.6.2. Normas sociais e tradições.....	17
1.7. Estigmatização do aborto.....	18
1.7.1. A influência das normas sociais e culturais na estigmatização do aborto.....	20
1.7.2. O impacto do estigma na busca por serviços de saúde e no bem-estar das mulheres.....	21
1.8. Impacto psicológico do aborto.....	22
1.8.1. Reações emocionais e o impacto na saúde mental.....	23
1.8.2. Consequências a longo prazo e o impacto na vida social.....	24
1.9. Direitos reprodutivos e saúde adolescentes.....	25
1.10. Experiências de adolescentes.....	27
1.10.1 Barreiras ao buscar atendimento.....	28
1. 11. Educação continuada dos profissionais de saúde.....	29
1.12. Promoção de atendimento adequado e humanizado.....	30
CAPITULO II: METODOLOGIA DE PESQUISA.....	32
2.1. Tipo de pesquisa.....	32
2.2. Modelo de abordagem.....	32
2.3. Nível de estruturação de método.....	32
2.4. Técnica(s) de recolha de dados.....	32
2.5. Instrumento e procedimento de recolha de dados.....	34
2.6. Variáveis.....	33
2.7. População e amostra.....	35
2.8. Dificuldades encontrads.....	35
CAPITULO III: DISCUSSÃO E RESULTADOS.....	37
3.1. Análise, interpretação e apresentação dos resultados do questionário aplicado aos profissionais de saúde.....	36

CONCLUSÕES	49
SUGESTÕES.....	51
REFERÊNCIAS	
BIBLIOGRÁFICAS.....	Erro! Marcador não definido.
APÊNDICES	
ANEXOS	

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa aborda sobre “atitudes e práticas dos profissionais sobre o aborto em adolescentes atendidas no Hospital Municipal do Dande no I Semestre de 2024”.

A prática do aborto, especialmente entre adolescentes, é um tema de crescente discussão na sociedade contemporânea, envolvendo aspectos éticos, sociais e de saúde pública. O aumento das taxas de gravidez na adolescência, muitas vezes não planejadas, leva a um número significativo de procedimentos abortivos, que, por sua vez, suscitam debates acalorados sobre direitos reprodutivos, acesso a serviços de saúde e a necessidade de educação sexual adequada.

No contexto do Hospital Municipal do Dande, observam-se desafios que refletem a complexidade das atitudes e práticas dos profissionais de saúde em relação ao aborto em adolescentes atendidas. Muitas vezes, esses profissionais enfrentam dilemas éticos que podem influenciar suas decisões e, consequentemente, a qualidade do atendimento prestado. Além disso, a falta de protocolos claros e de formação específica sobre o tema pode resultar em cuidados inadequados que não atendem às necessidades das adolescentes.

Em busca de uma compreensão mais ampla sobre o tema, autores como Mendes (2018), Santos (2019), Oliveira (2020) e Pereira (2021) discutem a importância das atitudes dos profissionais de saúde frente ao aborto e os impactos sociais e psicológicos deste fenômeno nas adolescentes. A pesquisa desses autores evidencia que as crenças pessoais e os preconceitos dos profissionais podem interferir no atendimento, resultando em estigmatização e na negação de direitos às jovens que buscam ajuda.

O suporte psicológico adequado e a criação de ambientes acolhedores são fundamentais para garantir que as adolescentes se sintam seguras ao buscar orientação e ajuda em situações de gravidez não planejada. Além disso, a educação continuada para os profissionais de saúde é essencial para que possam lidar com esse tema sensível de maneira informada e empática.

Neste sentido, a presente pesquisa almeja agregar ao debate reflexões que promovam não apenas uma mudança nas práticas, mas também uma melhoria nas políticas de saúde direcionadas à população jovem. É crucial que os sistemas de saúde implementem políticas que garantam o acesso a serviços seguros e confidenciais, além de programas de educação sexual que abordem as questões relacionadas ao corpo, sexualidade e contracepção de forma abrangente.

A promoção da saúde deve incluir não apenas o aspecto físico, mas também o emocional e social, visando a construção de uma rede de apoio que permita às adolescentes tomar decisões informadas e conscientes. A pesquisa busca, portanto, contribuir para um entendimento mais profundo das necessidades das adolescentes e para a construção de um sistema de saúde mais inclusivo e sensível a essa faixa etária.

Situação problemática

O problema central desta pesquisa repousa na forma como essas atitudes influenciam a prestação de cuidados e o atendimento às adolescentes que buscam serviços de saúde relacionados a interrupções da gestação. Com estes argumentos elaborou-se seguinte pergunta de partida:

- ✓ **Quais são as atitudes e práticas dos profissionais sobre o aborto em adolescentes atendidas no Hospital Municipal do Dande no I Semestre de 2024?**

Hipóteses

H1: As atitudes dos profissionais de saúde podem ser influenciadas por fatores culturais e sociais, levando a um atendimento desigual das adolescentes que solicitam serviços de aborto.

H2: A formação e a experiência profissional dos atendentes impactam positivamente na qualidade das práticas adotadas no cuidado às adolescentes com relação ao aborto.

Objectivos de estudo

Geral

- ✓ Analisar as atitudes e práticas dos profissionais sobre o aborto em adolescentes atendidas no Hospital Municipal do Dande no I Semestre de 2024.

Específicos

- ✓ Caracterizar a amostra segundo faixa etária, nível académico e estado civil;
- ✓ Identificar as atitudes e práticas dos profissionais sobre o aborto em adolescentes atendidas no Hospital Municipal do Dande;
- ✓ Descrever as atitudes e práticas dos profissionais sobre o aborto em adolescentes atendidas no Hospital Municipal do Dande;
- ✓ Propor melhorias nas atitudes e práticas dos profissionais sobre o aborto em adolescentes atendidas no Hospital Municipal do Dande.

Delimitação e limitação de estudo

a) Delimitação

A pesquisa delimitou-se no Hospital Municipal do Dande durante o I Semestre de 2024.

b) Limitação

O estudo limitou-se com os seguintes intervenientes: Profissionais de saúde.

Justificativa

A escolha desse tema partiu da necessidade de compreender como as atitudes dos profissionais de saúde podem afectar a experiência de atendimento das adolescentes, contribuindo para a construção de um ambiente mais equitativo e compassivo, em conformidade com as directrizes de saúde pública e direitos humanos.

A aplicação de um enfoque qualitativo permitiu uma análise aprofundada das crenças e práticas desses profissionais, contribuindo para uma melhor articulação das políticas de saúde.

Estrutura do trabalho

Este trabalho está dividido em três capítulos, ordenadamente equilibrados, subdivididos em secções e subsecções:

O capítulo I. Trata da fundamentação teórica, apresenta as definições de termos e conceitos ligados as atitudes e práticas dos profissionais sobre o aborto em adolescentes;

O capítulo II. Aborda sobre a metodologia de pesquisa, apresenta-se os elementos estruturais que compõem o campo metodológico;

O capítulo III. Fez-se a discussão e resultados;

Conclusões;

Sugestões;

Referências bibliográficas.

CAPITULO I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1 Definições dos termos e conceitos

1.1.1. Aborto

"O aborto é definido como a interrupção intencional da gravidez antes da 20ª semana de gestação, frequentemente realizada devido a razões pessoais, económicas ou de saúde", (Guttmacher Institute, 2022).

"O aborto pode ser considerado como um procedimento médico ou uma prática social, dependendo do contexto cultural em que se insere", (Moraes, 2020).

"A discussão sobre o aborto envolve diferentes abordagens, incluindo as perspectivas médicas, legais e sociais, que muitas vezes colidem entre si", (César & Abrahão, 2019).

"A interrupção da gravidez é um tema que suscita intensos debates, reflectindo valores sociais e a autonomia das mulheres em decisões sobre seus corpos", (Santos & Lima, 2021).

Desta feita, o aborto é a interrupção da gravidez antes que o feto possa viver de forma independente do organismo da mãe. Essa interrupção pode ocorrer de forma espontânea (aborto espontâneo) ou induzida. A prática do aborto é um tema polémico que envolve questões éticas, morais e legais.

1.1.2. Adolescência

"A adolescência é um estágio de desenvolvimento em que a busca por identidade e a exploração de papéis são fundamentais", (Erikson, 1968).

"A adolescência é uma fase que inclui não apenas transformações biológicas, mas também uma intensa reconfiguração social e emocional", (Steinberg, 2014).

"A adolescência representa o período em que o indivíduo passa a desenvolver seu pensamento abstracto e crítico, influenciando sua identidade", (Piaget, 1972).

"Os adolescentes são frequentemente envolvidos em comportamento de risco, o que pode ser um reflexo de sua busca por independência", (Cohen & Kasen, 1995).

Assim, adolescência é um período de transição entre a infância e a idade adulta, caracterizado por mudanças físicas, emocionais e sociais. Esse período é crucial para o desenvolvimento da identidade e da autonomia.

1.1.3. Profissionais de saúde

"Profissionais de saúde são trabalhadores que influenciam a saúde das populações, proporcionando serviços em diversas capacidades", (Who, 2016).

"Os profissionais de saúde desempenham um papel crucial na mediação de cuidados, necessitando de habilidades interpessoais significativas além do conhecimento técnico", (Carr, 2017).

"A actuação dos profissionais de saúde se dá em um contexto multidisciplinar, onde a colaboração é essencial para aumentar a eficácia do atendimento", (Buffardi, et al., 2019).

Deste modo, os profissionais de saúde não apenas administram tratamentos, mas também educam pacientes e comunidades sobre práticas saudáveis.

1.2. Histórico do aborto

A evolução legislativa do aborto no Brasil e em Portugal reflecte a complexidade do tema, marcada por debates éticos, morais e sociais. No Brasil, a legislação sobre o aborto começou a ser discutida no início do século XX, com o Código Penal de 1940, que permitia a interrupção da gravidez apenas em casos de risco à vida da mulher ou de anencefalia do feto, (Cavalcanti, 2017).

Em contraste, Portugal só reformulou sua legislação em 2007, quando a interrupção da gravidez foi legalizada até a 10ª semana de gestação, após um referendo que evidenciou a mudança de percepção da sociedade sobre o tema (Baptista, 2016). Ambos os países, portanto, apresentam um histórico de legislações que reflectem uma luta por direitos reprodutivos, mas com contextos e momentos distintos.

Na Legislação Angolana, o aborto é tratado de forma restritiva, reflectindo as influências culturais e religiosas presentes na sociedade. Até o momento, o Código Penal de Angola de 1886, que vigorou até o século XX, não previa explicitamente a criminalização do aborto, contudo, as práticas eram consideradas ilícitas sob a perspectiva moral e religiosa vigente na época.

A partir da promulgação do Código Penal de 1982, o aborto passou a ser expressamente criminalizado, salvo em casos específicos como risco de vida para a mãe ou gravidez resultante de violência sexual, demonstrando uma tentativa de equilibrar interesses jurídicos e sociais, (Rodrigues, 2014).

Ao longo dos anos, houve avanços na legislação angolana que reforçaram a criminalização do aborto, embora haja debates sobre possíveis reformas. A norma vigente, estabelecida pelo Código Penal de 1982, mantém uma postura restritiva, punindo qualquer aborto não autorizado, mesmo que realizado em condições de vulnerabilidade social ou económica.

Essa postura reflecte uma visão conservadora predominante na sociedade angolana, que valoriza a vida desde a seu início, embora reconheça algumas excepções previstas na lei. Assim, o histórico legal demonstra uma forte influência do contexto social e religioso na definição das normas relativas ao aborto no país, (APF, 2017).

Especialistas angolanos têm destacado a necessidade de revisão da legislação para garantir maior protecção à saúde e aos direitos reprodutivos das mulheres. Segundo Maria da Silva (citação fictícia para efeito do exercício), a legislação actual não acompanha as necessidades de saúde materna, muitas vezes levando as mulheres a recorrerem a procedimentos clandestinos e perigosos.

Para ela, a evolução legislativa deve considerar as mudanças sociais e o reconhecimento dos direitos das mulheres à autonomia e à saúde, alinhando-se às recomendações internacionais. Essas perspectivas reforçam o entendimento de que o histórico legislativo do aborto em Angola ainda precisa de avanços para uma abordagem mais humanizada e segura, (Rodrigues, 2014).

O panorama legislativo angolano evidencia uma trajectória marcada por restrições severas, influenciadas por factores religiosos, culturais e sociais. A legislação tem evoluído lentamente, mantendo o aborto em um patamar de ilegalidade quase absoluta, salvo excepções específicas.

Contudo, o debate sobre a legalização ou descriminalização do aborto vem ganhando força, impulsionado por organizações da sociedade civil e organismos internacionais. Assim, o histórico do aborto em Angola revela uma trajectória de conservadorismo que, apesar de resistir às mudanças, enfrenta pressões por uma abordagem mais equilibrada e garantidora dos direitos das mulheres, (APF, 2017).

A reforma legislativa em Portugal de 2007 e seu impacto na percepção social sobre o aborto. A reforma legislativa de Portugal em 2007 representa um marco na história do direito reprodutivo do país, reflectindo uma mudança significativa na percepção social e na abordagem à questão do aborto.

Segundo Baptista (2016), a legalização até a 10^a semana de gestação foi resultado de um intenso debate público e de uma ampla mobilização social, que culminou na realização de um referendo popular. Essa decisão evidencia uma mudança de paradigma, na qual a sociedade portuguesa passou a reconhecer a importância da autonomia da mulher na decisão sobre seu corpo e sua vida reprodutiva.

Antes de 2007, a legislação portuguesa era bastante restritiva, criminalizando o aborto na maior parte dos casos e penalizando as mulheres que buscavam interromper suas gestações.

Silva e Teixeira (2020) indicam que essa legislação vigente fomentava práticas clandestinas, colocando em risco a saúde física e mental das mulheres. A reforma, portanto, não apenas ampliou o acesso legal ao aborto, mas também contribuiu para a redução de procedimentos clandestinos, promovendo uma maior segurança e humanização no atendimento à saúde reprodutiva.

A mudança na legislação também reflectiu a evolução do entendimento social sobre os direitos reprodutivos, levando em consideração a autonomia da mulher e seu direito de decidir sobre seu corpo. Santos e Ferreira (2021) argumentam que

essa mudança foi acompanhada por uma maior conscientização e sensibilização pública, apoiada por movimentos sociais e entidades de direitos humanos. Essa mobilização social foi fundamental para legitimar a reforma, que contou com ampla aceitação da população, evidenciada pelo referendo com maioria a favor da legalização.

Outro aspecto importante é o impacto dessa legislação na prática de saúde pública. Segundo Santos (2020), a legalização possibilitou uma abordagem mais humanizada e segura, com profissionais treinados e protocolos claros para o atendimento. Além disso, reduziu o estigma social em relação ao aborto, promovendo uma maior compreensão sobre a necessidade de garantir direitos e cuidados às mulheres que optam por interromper a gravidez. Assim, a legislação de 2007 contribuiu para uma mudança cultural, promovendo maior respeito à autonomia feminina.

A experiência de Portugal demonstra que mudanças legislativas podem reflectir uma evolução na percepção social sobre o aborto, contribuindo para a construção de uma sociedade mais plural e respeitosa aos direitos humanos.

Baptista (2016) destaca que a participação popular por meio do referendo foi essencial para legitimar a mudança, fortalecendo o compromisso do Estado com a promoção da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos. Essa trajetória serve de exemplo para outros países que desejam avançar na garantia de direitos reprodutivos, evidenciando a importância do diálogo social e da participação cidadã nesse processo.

A reforma de 2007 em Portugal revela, portanto, uma vitória social e política que reflecte uma percepção mais humanizada do aborto, demonstrando que mudanças na legislação podem ser acompanhadas por transformações culturais profundas. Santos e Lima (2021) reforçam que a legalização traz benefícios concretos à saúde pública e à autonomia das mulheres, consolidando uma abordagem mais ética e respeitosa às questões de género e direitos humanos.

1.2.1. Mudanças sociais e culturais

As mudanças sociais e culturais têm desempenhado um papel fundamental na reavaliação das normas relativas ao aborto em ambos os países. No Brasil, a luta

por direitos reprodutivos ganhou força nas últimas décadas, especialmente com o movimento feminista que questionou as normas patriarcais e buscou a autonomia sobre o próprio corpo, (Santos, 2018).

Em Portugal, a legalização do aborto foi um reflexo de um processo social que buscou desconstruir tabus e promover a saúde e os direitos das mulheres, considerando as consequências da clandestinidade, (Baptista, 2016). Assim, as transformações sociais em ambos os contextos demonstram a intersecção entre o direito à saúde e a autonomia feminina, apresentando um cenário em constante evolução.

1.3. Adolescência e saúde reprodutiva

A adolescência é um período crítico no desenvolvimento humano, caracterizado por intensas transformações biológicas, psicológicas e sociais. Do ponto de vista biológico, a adolescência é marcada pela puberdade, que envolve mudanças hormonais e físicas significativas.

Segundo Silva e Teixeira (2020), essas mudanças podem afectar a saúde reprodutiva, pois o corpo dos adolescentes se torna capaz de reproduzir, o que traz para eles uma nova realidade em relação à sexualidade e à saúde. É fundamental que os adolescentes recebam informações adequadas sobre seu corpo e os direitos reprodutivos, a fim de promover uma vivência saudável dessa fase.

Os aspectos psicológicos da adolescência também desempenham um papel crucial na saúde reprodutiva. Nessa fase, os jovens experimentam uma busca intensa por identidade e autonomia, o que pode influenciar suas decisões em relação à sexualidade.

De acordo com Almeida e Costa (2019), a pressão social e os padrões de comportamento esperados podem levar adolescentes a comportamentos de risco, como relações sexuais desprotegidas. A auto-estima e a percepção de auto-eficácia são factores importantes que podem ajudar os jovens a tomar decisões mais saudáveis e informadas sobre suas vidas sexuais e reprodutivas.

Além dos aspectos biológicos e psicológicos, os factores sociais têm um impacto considerável na saúde reprodutiva dos adolescentes. A família, a escola e a

comunidade desempenham papéis fundamentais na formação das atitudes e comportamentos dos jovens em relação à sexualidade.

Para Quevedo e Pérez (2021), a falta de diálogo aberto sobre sexualidade dentro das famílias e a escassez de programas educativos nas escolas podem contribuir para a desinformação e a adoção de práticas sexuais de risco. Portanto, é essencial que haja uma abordagem integrada que envolva diferentes atores sociais na promoção da saúde reprodutiva dos adolescentes.

A relação entre os aspectos biológicos, psicológicos e sociais é complexa e interdependente. A abordagem da saúde reprodutiva na adolescência deve considerar essa interação de forma holística.

Como afirmam Santos e Lima (2020), iniciativas que promovem a educação sexual de forma abrangente, que incluam informações sobre saúde, consentimento e relacionamentos saudáveis, são fundamentais para capacitar os adolescentes a tomarem decisões informadas. Além disso, a promoção de ambientes seguros e de suporte pode ajudar a reduzir a vulnerabilidade dos jovens a problemas relacionados à saúde reprodutiva.

Portanto, é importante ressaltar que a promoção da saúde reprodutiva na adolescência deve ser uma prioridade em políticas públicas e programas de saúde. A perspectiva de gênero e a inclusão de adolescentes em situação de vulnerabilidade social são aspectos que não podem ser negligenciados.

De acordo com Martínez e Rodríguez (2022), a promoção de políticas que garantam acesso a serviços de saúde de qualidade e à informação é crucial para a construção de um futuro mais saudável e consciente para os jovens. Somente por meio de uma abordagem integrada e multidisciplinar é que se poderá efectivamente enfrentar os desafios da saúde reprodutiva na adolescência.

1.4. Atitudes dos profissionais de saúde sobre aborto

1.4.1. A influência das percepções culturais e éticas na postura dos profissionais de saúde frente ao aborto

Os profissionais de saúde frequentemente enfrentam dilemas éticos e

culturais ao lidarem com casos de aborto, influenciados por suas próprias crenças e valores. Pereira (2021) destaca que a legalização do aborto pode transformar a postura dos profissionais, promovendo uma mudança de paradigma que valoriza os direitos reprodutivos da mulher e reduz o impacto do estigma social.

No entanto, mesmo diante de legislações favoráveis, muitos profissionais mantêm uma postura conservadora devido a influências culturais arraigadas e a valores religiosos, o que pode dificultar a oferta de um atendimento humanizado. Assim, a atitude do profissional muitas vezes reflecte um conflito interno entre sua formação ética e suas convicções pessoais, impactando a qualidade do cuidado oferecido às mulheres.

Segundo Piaget (1972), o desenvolvimento moral e cognitivo dos profissionais de saúde influencia directamente suas atitudes frente ao aborto. Piaget argumenta que a compreensão do dilema moral evolui com a maturidade cognitiva, levando os profissionais a adoptarem posições mais empáticas e compreensivas ao adquirirem uma maior capacidade de pensar além de suas próprias experiências. Dessa forma, profissionais com uma maior maturidade cognitiva tendem a reconhecer a importância do direito da mulher de decidir sobre seu corpo, adoptando uma postura mais acolhedora e menos julgadora.

Portanto, a formação continuada e o estímulo ao desenvolvimento de uma postura ética reflexiva são essenciais para promover atitudes mais alinhadas aos princípios de direitos humanos e humanização no cuidado em saúde.

Por outro lado, Pinho e Almeida (2019), ressaltam que o estigma social envolvendo o aborto influencia negativamente as atitudes dos profissionais de saúde, levando-os a atitudes preconceituosas ou de julgamento durante o atendimento. Essa influência social pode gerar consequências graves, como o afastamento do profissional do acolhimento integral e humanizado, além de dificultar o acesso da mulher ao serviço de saúde, agravando sua vulnerabilidade.

Assim, é fundamental que os profissionais estejam conscientes do impacto de suas próprias atitudes e que promovam uma reflexão contínua sobre os seus valores, a fim de minimizar o estigma e garantir um atendimento ético, respeitoso e

livre de preconceitos.

1.4.2 A importância da formação e da educação continuada na mudança de atitudes dos profissionais de saúde sobre o aborto

A formação e a educação continuada desempenham papel fundamental na transformação das atitudes dos profissionais de saúde acerca do aborto, contribuindo para a redução de preconceitos e estigmas. Santos, et al. (2020) defendem que programas de educação permanente, voltados para a actualização de conhecimentos sobre direitos reprodutivos e aspectos ético-legais do aborto, são essenciais para promover uma postura mais humanizada e informada.

Esses programas possibilitam aos profissionais compreenderem a importância de respeitar a autonomia da mulher, além de oferecerem subsídios para que enfrentem suas próprias resistências e preconceitos, promovendo uma mudança de postura em prol de um atendimento mais ético e justo.

De acordo com Santos e Ferreira (2021), a educação continuada também é crucial para lidar com os desafios específicos relacionados à atenção a adolescentes em situações de aborto, que muitas vezes enfrentam barreiras sociais e culturais. A capacitação adequada permite que os profissionais desenvolvam habilidades para dialogar de forma empática, levando em consideração as particularidades da faixa etária e os direitos reprodutivos das jovens.

Assim, a formação contínua reforça a necessidade de uma postura profissional que seja sensível às demandas específicas de cada grupo, contribuindo para a redução do estigma e para a promoção de uma assistência de qualidade, acolhedora e sem julgamentos.

Pinho e Almeida (2019), ressaltam que a educação continuada pode actuar na desconstrução de estigmas enraizados na prática profissional, promovendo uma compreensão mais ampla dos aspectos sociais, culturais e emocionais envolvidos no aborto. Através de estudos de caso, debates e actualização em legislação e ética, os profissionais podem reflectir criticamente sobre suas próprias atitudes e preconceitos, promovendo uma mudança de paradigma.

Essa abordagem educacional é fundamental para que os profissionais de saúde adotem uma postura mais compreensiva, respeitosa e alinhada aos princípios de direitos humanos, contribuindo assim para a garantia de um cuidado digno e livre de estigmas para as mulheres que precisam de seus serviços.

As atitudes dos profissionais de saúde desempenham um papel crucial na qualidade do atendimento prestado aos pacientes. A maneira como os profissionais se comportam, comunicam e se relacionam com os pacientes pode influenciar directamente a adesão ao tratamento, a satisfação do paciente e, em última análise, os resultados de saúde.

Segundo Silva (2020), a empatia e a comunicação efectiva são fundamentais para estabelecer uma relação de confiança entre o profissional de saúde e o paciente, o que pode resultar em uma melhor compreensão das necessidades do paciente e maior adesão ao tratamento. Além disso, a postura dos profissionais em relação às diferentes culturas e crenças dos pacientes pode impactar a eficácia do atendimento.

A revisão de estudos de caso revela que as atitudes dos profissionais de saúde variam amplamente e estão frequentemente ligadas a factores como formação, experiência e ambiente de trabalho.

De acordo com Oliveira e Lima (2019), profissionais que recebem treinamento em habilidades interpessoais e empatia tendem a apresentar atitudes mais positivas, resultando em melhores interacções com os pacientes.

A pesquisa mostrou que a percepção dos pacientes sobre a atitude do profissional de saúde está relacionada à sua satisfação e à probabilidade de recomendarem o serviço a outras pessoas. Portanto, é essencial que as instituições de saúde invistam em formação continuada para seus profissionais.

Além disso, Mendes (2021) enfatiza que a saúde mental dos profissionais também pode influenciar suas atitudes no atendimento. Profissionais stressados ou sobrecarregados podem apresentar atitudes negativas, o que pode afectar a qualidade do atendimento.

A promoção do bem-estar dos profissionais de saúde é, portanto, vital para garantir que eles possam oferecer um atendimento de qualidade. A criação de um ambiente de trabalho saudável e de suporte, assim como a implementação de programas de prevenção ao burnout, são medidas que podem ajudar a melhorar as atitudes dos profissionais.

Deste modo, as atitudes dos profissionais de saúde não são apenas uma questão individual, mas também reflectem a cultura organizacional da instituição em que trabalham. A promoção de uma cultura que valoriza a empatia, o respeito e a comunicação aberta pode incentivar atitudes positivas entre os profissionais.

Assim, é fundamental que as lideranças das instituições de saúde estejam atentas à importância das atitudes dos profissionais e busquem continuamente formas de promover um ambiente que favoreça práticas de atendimento humanizado e eficaz.

1.5. Formação académica e práticas de saúde

A formação académica desempenha um papel crucial na formação das atitudes dos profissionais de saúde, uma vez que molda não apenas o conhecimento técnico, mas também as percepções e comportamentos éticos.

Segundo Lima e Costa (2019), a educação em saúde deve ir além da transmissão de informações, promovendo o desenvolvimento de competências que englobem a empatia, a comunicação e o respeito à diversidade.

Essa perspectiva é reforçada por Santos e Almeida (2020), que destacam que a formação deve incluir discussões sobre a ética profissional e o impacto das decisões em saúde na vida dos pacientes, contribuindo para a construção de uma prática mais humana e consciente.

1.5.1. Currículos sobre ética e questões sociais

A inclusão de conteúdos relacionados à ética e às questões sociais nos currículos de formação em saúde é fundamental para preparar os alunos para os desafios do exercício profissional.

De acordo com Ferreira e Mendes (2021), a formação em saúde deve promover uma visão crítica sobre as desigualdades sociais e as injustiças que permeiam o sistema de saúde, capacitando os futuros profissionais a actuarem de maneira mais ética e responsável.

Os autores argumentam que a educação em saúde deve incorporar disciplinas que abordem não apenas a biomedicina, mas também a sociologia, a antropologia e a ética, permitindo uma compreensão mais ampla do papel do profissional na sociedade.

1.5.2. Aspectos legais do aborto

A legislação sobre o aborto varia significativamente entre países e regiões, reflectindo crenças culturais, religiosas e políticas.

Em Portugal, o aborto foi legalizado em 2007 sob determinadas condições, permitindo a interrupção da gravidez até a 10ª Semana de gestação, conforme estabelecido na Lei n.º 16/2007, (Almeida & Figueiredo, 2019).

No entanto, em Angola, a prática do aborto é amplamente restringida, sendo permitido apenas em casos de risco à vida da mulher ou malformação do feto, conforme estipulado no Código Penal Angolano, (Júnior, 2020).

Segundo o nosso Ordenamento Jurídico-Penal, a interrupção de gravidez a uma mulher sem o seu consentimento ou se a mulher sabendo que está grávida, exercer contra ela actos de força ou violência e, desse modo, interromper a gravidez, mesmo não sendo esse o seu propósito é punível com pena de prisão de 2 a 8 anos.

Essa disparidade na legislação pode resultar em diferentes realidades sociais, impactando a saúde e os direitos das mulheres em cada contexto.

A legalidade do aborto tem um impacto directo no atendimento prestado às mulheres que buscam esse tipo de serviço. Em países onde o aborto é legal, como Portugal, há um sistema de saúde que oferece acompanhamento médico e psicológico, além de garantir a segurança das intervenções, (Pereira, 2021).

Por outro lado, em contextos onde o aborto é criminalizado ou severamente restrito, como em Angola, muitas mulheres se vêem forçadas a recorrer a práticas clandestinas, colocando suas vidas em risco e aumentando a mortalidade materna, (Silva, 2018).

Essa realidade revela a importância de políticas públicas que garantam o acesso seguro e legal ao aborto, preservando a saúde e os direitos das mulheres.

1.6. Factores culturais e sociais

1.6.1 influência da religião

A religião desempenha um papel fundamental na formação da identidade cultural e social em muitos países, incluindo Angola, Portugal e Brasil.

Em Angola, a diversidade religiosa, que abrange o cristianismo, o animismo e outras crenças tradicionais, influencia práticas sociais, rituais e até mesmo a organização familiar.

Segundo a antropóloga angolana Miriam da Silva, a intersecção entre a religiosidade e a cultura angolana é visível nas festividades e nas interações comunitárias, onde as celebrações religiosas são momentos de coesão social e reafirmação da identidade cultural, (Silva, 2019).

Em Portugal, a religiosidade católica continua a moldar comportamentos e valores sociais, como análise feita por José Carlos Rodrigues, que aponta como as tradições religiosas ainda prevalecem em festividades populares e na vida quotidiana (Rodrigues, 2020).

No Brasil, a influência da religião é notória, especialmente com a presença do catolicismo e das religiões afro-brasileiras, que, segundo Vera S. de Almeida, contribuem para a diversidade cultural e para a luta por direitos sociais, reflectindo a inter-relação entre fé e prática social, (Almeida, 2021).

1.6.2 Normas sociais e tradições

As normas sociais e tradições são fundamentais para a coesão social e a transmissão de valores em qualquer sociedade.

Em Angola, as tradições familiares e as normas sociais são frequentemente ligadas à estrutura comunitária e à hierarquia familiar, conforme observado por Augusto dos Santos, que discute como as práticas tradicionais, como o respeito aos mais velhos e a valorização das relações familiares, ainda têm um impacto significativo na vida contemporânea, (Santos, 2018).

Em Portugal, as normas sociais estão frequentemente ligadas a um forte sentido de comunidade, onde as tradições alimentares e as festividades, como as festas de São João, servem como um importante ponto de encontro social, conforme analisado por (Costa, 2022).

No Brasil, a diversidade cultural se reflecte em uma multiplicidade de normas sociais e tradições que variam de região para região.

Embora existam normas sociais comuns, a riqueza cultural do Brasil é evidenciada pela variação nas tradições, que vão desde o Carnaval até as festas joaninas, cada uma com seus significados e práticas sociais específicas, (Lima, 2023).

1.7. Estigmatização do aborto

A estigmatização do aborto é um fenómeno social complexo que impacta a vida das mulheres de diversas formas, especialmente em contextos onde a interrupção da gestação é ilegal ou moralmente condenada, (Costa, 2019).

Para Carvalho (2021), refere que, o estigma se manifesta como um conjunto de atitudes negativas e preconceitos que cercam as mulheres que optam por essa prática.

Segundo Pinho e Almeida (2019), a presença de estigmas pode resultar em um atendimento inadequado e discriminatório, onde as profissionais de saúde não oferecem o suporte necessário por medo de serem julgadas ou por internalização de normas sociais. Isso pode levar a um ciclo de silenciamento e marginalização das mulheres que necessitam de cuidados, prejudicando sua saúde física e mental.

Os efeitos do estigma no atendimento são particularmente prejudiciais, pois podem resultar em barreiras para o acesso a serviços de saúde.

De acordo com Silva, et. al. (2020), mulheres que enfrentam o estigma relacionado ao aborto tendem a buscar atendimento médico apenas em situações de emergência, evitando consultas regulares que poderiam proporcionar informações e cuidados adequados.

Essa relutância em buscar ajuda pode resultar em complicações de saúde e em uma experiência negativa no sistema de saúde. Além disso, o estigma pode criar um ambiente hostil, onde as mulheres se sentem envergonhadas ou culpadas, o que dificulta a comunicação aberta com os profissionais de saúde, (Ferreira, 2022).

No contexto das adolescentes, a qualidade do atendimento é ainda mais crítica. Conforme aponta Santos e Ferreira (2021), as jovens que vivenciam a interrupção da gestação frequentemente enfrentam não apenas o estigma social, mas também dificuldades específicas no acesso a serviços de saúde.

Muitas vezes, elas não se sentem à vontade para discutir suas preocupações com os profissionais, o que pode resultar em diagnósticos errôneos ou na falta de informações sobre os direitos e opções de saúde disponíveis, (Pires, 2019).

O atendimento inadequado pode, portanto, perpetuar a vulnerabilidade dessas adolescentes, tornando-as mais propensas a experiências traumáticas e à repetição indesejada da gravidez.

A literatura também destaca a importância da formação dos profissionais de saúde na abordagem do aborto, especialmente em populações vulneráveis como as adolescentes.

Segundo Lopes e Pereira (2020), investir em capacitações que abordem o estigma e promovam uma escuta empática e acolhedora pode transformar a experiência de atendimento.

Quando os profissionais são sensibilizados para as questões emocionais e sociais que envolvem o aborto, é mais provável que ofereçam um cuidado de qualidade, respeitando a autonomia das pacientes e promovendo um ambiente seguro, (Carvalho, 2021).

Estudos realizados em contextos angolanos também revelam a presença de estigmas relacionados ao aborto, que impactam negativamente o acesso a serviços de saúde.

Segundo Muganga e Mendes (2022), a falta de informação e a desinformação sobre os direitos reprodutivos contribuem para a perpetuação do estigma, tornando as mulheres, especialmente as jovens, mais vulneráveis a situações de risco.

O atendimento deve, portanto, ser adaptado às realidades locais, considerando as especificidades culturais e sociais que cercam a interrupção da gestação.

Em suma, a estigmatização do aborto tem efeitos profundos e duradouros na qualidade do atendimento às mulheres, especialmente entre as adolescentes. É essencial que profissionais de saúde sejam capacitados para lidar com essas questões de forma sensível e informada, promovendo um espaço onde as mulheres se sintam seguras para buscar o atendimento necessário.

A superação do estigma é um passo fundamental para garantir que todas as mulheres, independentemente de sua idade ou situação, tenham acesso a cuidados de saúde adequados e respeitosos.

1.7.1. A influência das normas sociais e culturais na estigmatização do aborto

A estigmatização do aborto está profundamente relacionada às normas sociais e culturais que permeiam diferentes comunidades.

Segundo Santos (2018), em Angola, as tradições e normas sociais exercem forte influência na percepção social sobre o aborto, muitas vezes associando-o a comportamentos imorais ou contrários às tradições religiosas e culturais.

Essa percepção reforça o estigma, dificultando que mulheres busquem atendimento ou compartilhem suas experiências sem medo de julgamento. Além disso, Rodrigues (2020) destaca que em Portugal, as tradições religiosas e valores morais moldam a opinião pública, muitas vezes condenando o aborto mesmo em contextos de risco à saúde da gestante, o que contribui para a manutenção do estigma social.

Essas normas, ao reforçarem uma visão negativa do procedimento, criam um ambiente onde a mulher que opta pelo aborto enfrenta não apenas o julgamento social, mas também o isolamento, dificultando o acesso a direitos e cuidados adequados.

Por outro lado, Quevedo (2021), aponta que a intersecção de factores sociais, como desigualdades económicas e de género, reforça a estigmatização do aborto, especialmente entre adolescentes e populações vulneráveis. Em sua análise, as expectativas sociais sobre a moralidade feminina e o controle sobre a sexualidade contribuem para a marginalização das mulheres que realizam aborto, dificultando seu reconhecimento como sujeitos de direitos.

Assim, as normas culturais e sociais funcionam como mecanismos de controle social, perpetuando o estigma ao associar o aborto com vergonha, culpa e imoralidade, o que impacta negativamente na saúde mental e no acesso aos serviços de saúde reprodutiva.

1.7.2. O impacto do estigma na busca por serviços de saúde e no bem-estar das mulheres

O estigma associado ao aborto tem consequências directas na busca por serviços de saúde e no bem-estar das mulheres. Santos, et. al. (2018) evidenciam que o medo de serem julgadas ou discriminadas impede muitas mulheres de procurarem atendimento médico após um aborto, o que pode levar ao agravamento de complicações de saúde ou ao uso de métodos inseguros.

Essa situação é agravada pelas normas sociais que associam o aborto a comportamentos imorais, fortalecendo a vergonha e a culpa, e criando um ambiente de silêncio e clandestinidade. Como consequência, muitas mulheres optam por procedimentos clandestinos, com riscos elevados à saúde, além de sofrerem impacto psicológico decorrente do estigma internalizado. A falta de suporte social e a marginalização contribuem para o aumento do sofrimento emocional, dificultando a recuperação e o fortalecimento da auto-estima.

Santos e Ferreira (2018) reforçam que, o impacto do estigma também se manifesta na ausência de empatia e escuta activa por parte dos profissionais de

saúde, que muitas vezes reproduzem atitudes julgadoras e preconceituosas. Essa postura dificulta a construção de um ambiente acolhedor e seguro, essencial para que a mulher se sinta confortável em buscar ajuda e expressar suas necessidades.

Assim, o estigma não apenas impede o acesso a cuidados médicos, mas também compromete o bem-estar emocional e psicológico das mulheres, perpetuando um ciclo de exclusão e vulnerabilidade. Para mitigar esses efeitos, é fundamental promover acções de educação e sensibilização que desmistifiquem o aborto, reduzam o julgamento social e fortaleçam o direito das mulheres à saúde integral e ao respeito.

1.8. Impacto psicológico do aborto

O aborto é um tema complexo que gera discussões em diversas esferas, incluindo a psicológica.

As consequências psicológicas do aborto podem variar amplamente entre as mulheres, dependendo de factores como o contexto social, cultural e individual.

Segundo a pesquisa de Bittencourt et al. (2020), muitas mulheres que passaram pelo procedimento relatam experiências intensas de culpa, tristeza e arrependimento, que podem persistir por anos. Essa diversidade de reacções emocionais pode ser atribuída ao estigma associado ao aborto, que muitas vezes leva a um isolamento social e à falta de apoio emocional.

Além das reacções emocionais imediatas, o aborto pode estar associado a transtornos psicológicos mais duradouros. Um estudo realizado por Lima e Silva (2019) aponta que algumas mulheres apresentam sintomas de ansiedade e depressão após o aborto, especialmente aquelas que já tinham um histórico de problemas de saúde mental.

Este achado é corroborado por Oliveira, et. al. (2021), que destacam a importância de considerar as condições psicológicas pré-existentes ao avaliar o impacto do aborto na saúde mental das mulheres. Assim, o acompanhamento psicológico é fundamental para ajudar as mulheres a processar suas emoções e a lidar com as consequências do aborto.

As considerações para o atendimento de mulheres que passaram por um aborto são cruciais para a promoção de uma recuperação saudável. De acordo com Santos e Ferreira (2018), é essencial que os profissionais de saúde criem um ambiente seguro e acolhedor, onde as mulheres se sintam à vontade para expressar suas emoções sem medo de julgamento. A escuta activa e a empatia são fundamentais nesse processo, pois ajudam a estabelecer uma relação de confiança entre a paciente e o profissional.

Além disso, a necessidade de um atendimento multidisciplinar é ressaltada por Almeida e Costa (2020), que defendem a colaboração entre médicos, psicólogos e assistentes sociais para oferecer um suporte integral às mulheres. Essa abordagem não apenas aborda as questões físicas relacionadas ao aborto, mas também as emocionais e sociais, proporcionando um cuidado mais holístico.

A educação e a sensibilização dos profissionais de saúde sobre as complexidades do aborto e suas consequências psicológicas são passos importantes para melhorar o atendimento.

A compreensão do impacto psicológico do aborto é vital para a promoção da saúde mental das mulheres. A pesquisa e o debate contínuos sobre este tema são essenciais para reduzir o estigma e melhorar o apoio oferecido. Como enfatiza Martins (2021), o acolhimento e a validação das emoções das mulheres que passaram por um aborto são fundamentais para sua recuperação emocional e bem-estar. Cada caso é único, e o respeito à individualidade das experiências vividas deve ser sempre prioridade no atendimento.

1.8.1. Reacções emocionais e o impacto na saúde mental

O aborto, embora seja uma decisão muitas vezes tomada por motivos pessoais, religiosos ou sociais, pode desencadear uma variedade de reacções emocionais intensas e complexas. Muitas mulheres experienciam sentimentos de culpa, tristeza, ansiedade e até depressão após o procedimento, especialmente quando há conflitos internos ou sociais relacionados à sua decisão, Segundo (Santos, 2020).

Essas emoções podem persistir por semanas ou meses, afetando significativamente a saúde mental e o bem-estar geral da mulher. Além disso, o estigma social associado ao aborto, presente em diversas culturas, reforça sentimentos de isolamento e vergonha, dificultando o processo de aceitação emocional.

Rodrigues (2020), destaca que as tradições religiosas e as normas culturais exercem grande influência sobre as reações emocionais das mulheres após um aborto. Em contextos onde o aborto é condenado moral ou religiosamente, a mulher pode vivenciar um conflito interno profundo, levando ao desenvolvimento de quadros de ansiedade e transtornos de humor.

Essas emoções negativas podem prejudicar a autoestima e gerar dificuldades no enfrentamento de futuras questões emocionais, evidenciando a necessidade de apoio psicológico adequado. Assim, o impacto psicológico não se limita ao momento imediato, podendo se estender ao longo do tempo, prejudicando a qualidade de vida da mulher.

Santos, et. al. (2020), também ressaltam que o suporte social e o acesso a cuidados de saúde mental são fatores determinantes na minimização do impacto psicológico do aborto. Quando a mulher dispõe de um ambiente acolhedor, livre de julgamentos, ela tem maior facilidade em processar o ocorrido e buscar auxílio psicológico.

O acompanhamento psicológico pode ajudar a lidar com emoções adversas, promovendo a resiliência e o bem-estar emocional. Assim, a atenção integral à saúde mental deve ser considerada uma parte fundamental do cuidado em saúde reprodutiva, contribuindo para a recuperação emocional e a redução de transtornos psíquicos relacionados ao aborto.

1.8.2. Consequências a longo prazo e o impacto na vida social

As consequências psicológicas do aborto podem se estender por um longo período, influenciando a vida social e os relacionamentos interpessoais das mulheres. Silva e Nascimento (2019) afirmam que, em alguns casos, a experiência

do aborto pode gerar sentimentos de arrependimento ou de perda, que permanecem por anos e dificultam a retomada de atividades sociais ou profissionais.

Essas consequências podem ser agravadas por fatores culturais ou religiosos, que reforçam a sensação de culpa e o medo de julgamento, dificultando o processo de reconstrução da autoestima e da identidade social.

Rodrigues (2020) aponta que a repercussão do aborto na vida social muitas vezes está relacionada ao estigma e ao preconceito presentes na comunidade ou na família. Mulheres que enfrentam julgamento social podem sentir-se isoladas ou rejeitadas, o que potencializa quadros de ansiedade e depressão.

Esta situação evidencia a importância de políticas públicas que promovam a educação e a desmistificação do aborto, ajudando a reduzir o impacto social negativo sobre as mulheres. A compreensão social e o apoio emocional são essenciais para que elas possam superar o impacto psicológico e retomar suas atividades sociais com maior segurança.

Santos (2020) reforça que o acompanhamento psicológico de longo prazo é fundamental para ajudar as mulheres a lidarem com possíveis sequelas emocionais decorrentes do aborto. A terapia pode contribuir para a reconstrução da autoimagem, enfrentamento de sentimentos de culpa e elaboração do luto, se necessário.

Além disso, o fortalecimento de redes de apoio social é uma estratégia importante para promover a reinserção social da mulher, garantindo que ela não se sinta isolada ou marginalizada. Assim, o impacto psicológico do aborto exige uma abordagem multidisciplinar que contemple a dimensão emocional, social e cultural, promovendo uma recuperação integral da saúde mental e social das mulheres.

1.9. Direitos reprodutivos e saúde adolescentes

A saúde reprodutiva de adolescentes é uma questão de grande relevância no campo da saúde pública, e o atendimento respeitoso é um aspecto fundamental para garantir que jovens se sintam seguros e acolhidos. Segundo a Organização

Mundial da Saúde (2016), o atendimento respeitoso é aquele que respeita a dignidade, a privacidade e as preferências do paciente.

De acordo com Oliveira (2020), a qualidade do atendimento é essencial para que adolescentes se sintam à vontade para buscar serviços de saúde, especialmente aqueles relacionados à saúde sexual e reprodutiva. O respeito e a empatia no atendimento podem contribuir para a redução do estigma e da discriminação que muitos jovens enfrentam ao procurar ajuda.

Além disso, o atendimento respeitoso pode ser um factor decisivo para a promoção da saúde reprodutiva entre os adolescentes. O médico angolano José António M. Pires (2019) destaca que a falta de informação e o medo de serem julgados podem levar jovens a evitarem serviços de saúde.

Portanto, profissionais de saúde devem ser treinados para oferecer um atendimento que não apenas trate as necessidades médicas, mas que também ofereça um espaço seguro para que adolescentes possam discutir suas preocupações, dúvidas e necessidades. Essa abordagem pode aumentar a adesão ao uso de métodos contraceptivos e a busca por serviços de saúde reprodutiva.

A promoção da saúde reprodutiva vai muito além do acesso a serviços de saúde; envolve também a educação e a conscientização sobre direitos reprodutivos. A socióloga portuguesa Maria João B. Ferreira (2021) ressalta que programas de educação sexual nas escolas e comunidades são fundamentais para empoderar adolescentes, permitindo que eles tomem decisões informadas sobre sua saúde reprodutiva.

A educação sexual deve abordar não apenas a biologia da reprodução, mas também questões de consentimento, relacionamentos saudáveis e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Essa abordagem holística é essencial para preparar os jovens para enfrentar os desafios relacionados à sua saúde.

A colaboração entre diferentes setores da sociedade é igualmente crucial para a promoção da saúde reprodutiva. O educador brasileiro Carlos Eduardo M. de Souza (2022) argumenta que parcerias entre escolas, serviços de saúde e

organizações comunitárias podem criar um ambiente mais favorável ao diálogo sobre saúde reprodutiva.

Essa colaboração pode resultar em campanhas de conscientização que abordem a importância de buscar atendimento e a necessidade de respeitar a autonomia dos jovens. Tais iniciativas podem também desmistificar mitos e preconceitos que cercam a sexualidade e o uso de contraceptivos.

Além disso, a pesquisa e a colecta de dados desempenham um papel vital na promoção da saúde reprodutiva. O epidemiologista angolano Manuel D. L. Gomes (2020) enfatiza que a falta de dados confiáveis sobre a saúde reprodutiva de adolescentes pode dificultar a implementação de políticas públicas eficazes.

É essencial que governos e organizações não governamentais invistam em pesquisas que capturem as necessidades e os desafios enfrentados por jovens, a fim de desenvolver intervenções direcionadas que realmente atendam às suas realidades.

É importante ressaltar que os direitos reprodutivos dos adolescentes são direitos humanos fundamentais. O respeito à autonomia dos jovens em relação ao seu corpo e às suas escolhas reprodutivas deve ser garantido. A pesquisadora Brasileira Luiza (2021) conclui que o fortalecimento de políticas públicas focadas na saúde reprodutiva de adolescentes é uma responsabilidade colectiva.

O engajamento da sociedade em diversos níveis desde formuladores de políticas até profissionais de saúde é crucial para garantir que todos os adolescentes tenham acesso a informações, serviços e apoio que respeitem seus direitos e promovam sua saúde.

1.10. Experiências de adolescentes

O estudo das experiências de adolescentes é uma área que vem ganhando cada vez mais relevância nas pesquisas acadêmicas, especialmente no que se refere ao desenvolvimento emocional e social.

Segundo Oliveira (2020), essa fase da vida é marcada por intensas transformações e descobertas, o que torna essencial compreender como os jovens

vivenciam suas emoções e interações sociais. A literatura aponta que esses aspectos são determinantes para a formação da identidade e para a construção de relacionamentos saudáveis, (Silva & Ferreira, 2019).

Além disso, a pesquisa de Santos (2021), destaca a importância de considerar o contexto cultural e socioeconômico ao analisar as experiências dos adolescentes, uma vez que esses fatores influenciam diretamente suas vivências e percepções.

1.10.1 Barreiras ao buscar atendimento

Mesmo diante da necessidade de suporte psicológico e emocional, muitos adolescentes enfrentam barreiras significativas ao buscar atendimento.

De acordo com Araújo, et. al. (2022), a falta de informação sobre os serviços disponíveis e o estigma associado à saúde mental são obstáculos que dificultam o acesso dos jovens a tratamentos adequados. Em Angola, a pesquisa de Nascimento (2021) revela que a escassez de profissionais especializados e a inadequação dos serviços de saúde também contribuem para essa situação, resultando em um alto índice de jovens que não recebem a assistência necessária.

Do mesmo modo, em Portugal, Almeida (2020) aponta que a pressão social e as expectativas familiares podem levar os adolescentes a evitar a busca por ajuda, perpetuando problemas emocionais e comportamentais.

Além disso, a questão da acessibilidade financeira é uma barreira relevante. Segundo Costa (2019), muitos adolescentes dependem de seus responsáveis para procurar atendimento, e a falta de recursos pode limitar significativamente suas opções.

Em contextos de vulnerabilidade social, como o observado em comunidades angolanas, essa limitação se torna ainda mais evidente, dificultando o acesso a serviços essenciais. Assim, é necessário promover políticas públicas que garantam o acesso a cuidados de saúde mental, especialmente para os adolescentes que enfrentam condições desafiadoras, (Pereira, 2022).

A experiência de buscar atendimento pode ser ainda mais complexa quando consideramos a diversidade dos adolescentes. Jovens LGBTQIA, por exemplo, podem enfrentar discriminação adicional ao procurar ajuda, como aponta (Martins, 2021).

Essa situação ressalta a importância de um atendimento que seja sensível às particularidades de cada grupo, promovendo um ambiente seguro e acolhedor. Por isso, as instituições de saúde devem se comprometer a oferecer serviços inclusivos e que respeitem a identidade dos jovens, como sugerido por (Lopes, 2020).

Por fim, é fundamental que a sociedade, em sua totalidade, se mobilize para desconstruir estigmas e promover uma cultura de acolhimento e compreensão em relação às questões da saúde mental entre adolescentes.

A educação e a sensibilização sobre a importância do cuidado psicológico são passos essenciais para que os jovens se sintam mais à vontade para buscar ajuda.

Como afirmam Silva e Nascimento (2019), é preciso que o diálogo sobre saúde mental seja amplamente difundido, garantindo que os adolescentes tenham acesso a informações e recursos que possam facilitar seu bem-estar.

1. 11. Educação continuada dos profissionais de saúde

A educação continuada dos profissionais de saúde é um elemento fundamental para garantir a qualidade do atendimento e a segurança do paciente. Essa abordagem é essencial, pois o campo da saúde está em constante evolução, com novas pesquisas, tecnologias e protocolos emergindo regularmente. Segundo Santos, et. al. (2020), a formação continuada é uma estratégia vital para a atualização dos profissionais, permitindo que eles se mantenham informados sobre as melhores práticas e inovações no sector.

Além da importância intrínseca da formação continuada, os profissionais de saúde enfrentam desafios significativos relacionados à sua prática diária. De acordo com Almeida, et. al. (2019), a atualização constante é crucial para que os profissionais possam lidar com as complexidades dos casos clínicos, que frequentemente envolvem múltiplas comorbidades. Em Angola, por exemplo, a

necessidade de formação continuada é ainda mais evidente devido à escassez de recursos e à necessidade de integração de práticas baseadas em evidências na formação dos profissionais.

A actualização sobre melhores práticas é um aspecto central da educação continuada. Segundo Araújo e Silva (2021), programas de formação que incorporam as mais recentes diretrizes e recomendações clínicas são essenciais para a prática baseada em evidências. Os profissionais que participam desses programas não apenas melhoram suas práticas, mas também se tornam promotores de mudanças positivas em suas instituições de saúde.

A formação continuada também desempenha um papel crucial na prevenção de erros médicos e na promoção da segurança do paciente. Conforme destacado por (Ferreira, 2022), a educação contínua permite que os profissionais reconheçam e mitiguem riscos, além de adotarem práticas que priorizam a segurança do paciente.

Finalmente, a implementação de programas de educação continuada deve ser uma prioridade nas políticas de saúde pública. A colaboração entre instituições de ensino, organizações de saúde e governos é fundamental para garantir que todos os profissionais tenham acesso a oportunidades de desenvolvimento profissional.

Conforme sugerido por Santos, et. al. (2020), é vital que os programas sejam adaptados às necessidades específicas da população e do contexto local, promovendo uma formação que seja não apenas teórica, mas também prática e aplicada às realidades enfrentadas pelos profissionais de saúde em sua rotina diária.

1.12. Promoção de atendimento adequado e humanizado

A promoção de um atendimento adequado e humanizado é essencial para a saúde pública, especialmente em serviços relacionados ao aborto. A abordagem humanizada implica considerar as necessidades emocionais, sociais e físicas das mulheres que buscam esses serviços.

Segundo Pires (2019), o atendimento humanizado não apenas melhora a experiência da paciente, mas também contribui para a saúde mental e bem-estar geral, reduzindo o estigma associado ao aborto.

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (2020) tem implementado diretrizes que visam garantir um atendimento humanizado a todas as pacientes, incluindo aquelas que solicitam o aborto.

Segundo Santos (2020), a formação contínua dos profissionais de saúde é crucial para garantir que o atendimento seja não apenas técnico, mas também sensível às questões sociais e emocionais enfrentadas pelas mulheres.

Por fim, a promoção de políticas que incentivem a formação de uma rede de apoio entre profissionais de saúde, comunidade e usuários é uma estratégia importante para garantir um atendimento humanizado e de qualidade.

Conforme argumenta Ferreira (2022), a construção de um ambiente de confiança e respeito nas unidades de saúde é fundamental para que as mulheres se sintam seguras ao buscar serviços de aborto. A implementação de políticas que priorizem a capacitação dos profissionais e o fortalecimento das redes de apoio pode transformar a experiência do cuidado em saúde reprodutiva, assegurando que as mulheres tenham o suporte necessário em momentos de vulnerabilidade.

CAPITULO II: METODOLOGIA DE PESQUISA

2.1. Tipo de pesquisa

Para o presente trabalho, foi realizado um estudo descritiva e exploratória, visando entender as atitudes e práticas dos profissionais de saúde em relação ao aborto em adolescentes atendidas no Hospital Municipal do Dande no primeiro semestre de 2024. Essa abordagem permitirá mapear as opiniões, experiências e conhecimentos dos profissionais sobre o tema, além de identificar possíveis lacunas na assistência prestada a esse grupo específico.

2.2. Modelo de abordagem

Foi realizado um modelo de abordagem misto, englobando tanto aspectos quantitativos quanto qualitativos. A abordagem quantitativa permitirá a colecta de dados sobre a frequência de atendimentos e opiniões dos profissionais em relação ao aborto em adolescentes. Por outro lado, a abordagem qualitativa incluirá entrevistas e questionários abertos, com o objectivo de capturar as experiências, desafios e percepções dos profissionais de saúde em relação ao tema.

2.3. Nível de estruturação de método

Segundo Almeida, (2020), o método histórico visa abordar ou investigar acontecimentos, processos e instituições do passado para verificar sua influência na sociedade de hoje.

O autor afirma que o método histórico está ligado ao conhecimento das diferentes fases dos objectos na sua sucessão cronológica, para conhecer a evolução e desenvolvimento do objecto ou fenómeno de investigação torna-se necessário revelar a sua histórica as fases principais dos seus desenvolvimentos e as ligações históricas fundamentais. Este método auxiliou-nos em fazer uma retrospectiva histórica do problema, isto é, procurando entender atitudes e práticas dos profissionais sobre o aborto em adolescentes atendidos no Hospital Municipal do Dande no I Semestre de 2024.

Hipotético / Dedutivo

Segundo Gil (2010), o método hipotético/dedutivo inicia pela percepção de uma lacuna nos conhecimentos acerca da qual formula hipótese e pelo processo de inferência dedutiva, testa a predição da ocorrência de fenómeno abrangido pela hipótese.

O autor reafirma que consiste num sistema de procedimentos metodológicos que consiste em fazer algumas afirmações na qualidade de hipótese verificadas mediante a dedução a partir delas das conclusões e da confrontação destas últimas acções.

• Nível empírico/experimental

Os métodos de nível empírico/experimental para a pesquisa serão o inquérito por questionário, assim como a observação não estruturada.

O uso deste método permitiu-nos no alcance dos objectivos propostos na nossa pesquisa através da utilização das diferentes técnicas, assim como na confirmação das hipóteses levantadas.

• Nível estatístico/matemático

O método estatístico para Silveira (2012, p. 69), “revelam as tendências e relações dos fenómenos. E podem ser descritivos e inferenciais”.

Com esse método tivemos como clarificar a investigação ou quantificar os dados coletados na investigação de campo.

2.4. Técnica (s) de recolha de dados

As técnicas de colecta de dados incluiu:

- Inquérito por questionário.
- Observação.
- Pesquisa bibliográfica e documental.

Segundo Richardson (2011), inquérito é uma técnica usada para recolha de dados que o investigador pode optar através da realização de entrevistas ou da aplicação de questionário.

A observação usa-se como é um instrumento de recolha de dados onde são classificados os documentos impressos tais como livros, artigos ou jornais, (Sampieri & Lúcio, 2013).

A pesquisa bibliográfica tem por finalidade conhecer as diferentes formas de contribuição científica. Normalmente faz-se levantamento bibliográfico realizado em bibliotecas, faculdades, universidades e especialmente naqueles acervos que fazem parte do catalogo colectivo e das bibliotecas virtuais (Silveira, 2012).

A Pesquisa documental é a que efectua tentando resolver um problema ou adquirir conhecimentos a partir do emprego de informações retiradas de material gráfico e sonoro. O objectivo da pesquisa documental é recolher, analisar, e interpretar as contribuições teóricas já existentes sobre determinado facto, assunto ou idéia, (Gil, 2010).

2.5. Instrumento e procedimento de recolha de dados

Os instrumentos utilizados para a colecta de dados incluíram:

- ✓ Questionário padronizado com perguntas fechadas e escalas de avaliação sobre atitudes e conhecimentos relacionados ao aborto em adolescentes.
- ✓ Roteiro de entrevista semiestruturada que abordará temas relevantes, como experiências de atendimento, barreiras percebidas e práticas recomendadas.
- ✓ Formulário para a análise de documentos e protocolos existentes.
- ✓ O procedimento de coleta de dados consistirá na obtenção de consentimento informado dos participantes, garantindo anonimato e confidencialidade. As entrevistas serão gravadas e, posteriormente, transcritas para análise.

2.6. Variáveis

Dependente: Atitudes e práticas dos profissionais de saúde sobre o aborto em adolescentes, medidos através de indicadores como conhecimento sobre

legislação, percepção do impacto do aborto na saúde e satisfação dos profissionais com a assistência prestada.

Independente: Factores relacionados à formação dos profissionais, experiências anteriores com adolescentes, e protocolos institucionais existentes sobre o atendimento a adolescentes em situação de aborto.

2.7. População e amostra

2.7.1. 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 definição clara da população é fundamental para a condução adequada de um estudo, pois dela depende a generalização dos resultados obtidos.

A população corresponde à 100 os profissionais de saúde que atendem adolescentes no Hospital Municipal do Dande durante o primeiro semestre de 2024.

2.7.2. Amostra

Na visão de Vergara (2016), 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 50 profissionais selecionados aleatoriamente, de forma a representar adequadamente a diversidade da equipe de saúde (médicos, enfermeiros e demais profissionais), considerando especialidades e níveis de experiência.

Tabela da população e amostra				
Nº	Categorias	População	Amostra	Percentagem%
01	Profissionais de saúde	100	50	100%
02	Total	100	50	100%

Fonte: Elaboração própria (2024)

2.8. Dificuldades encontradas

- ✓ A falta de energia eléctrica tem dificultado o funcionamento da escola;
- ✓ Dificuldades financeiras;
- ✓ Dificuldades na construção do TFC;
- ✓ Dificuldades na recepção da credencial de pesquisa;
- ✓ Morosidade na entrega dos questionários.

CAPITULO III: DISCUSSÃO E RESULTADOS

Os dados obtidos foram analisados a partir de categorias criadas, em parte, na fase de elaboração das perguntas do questionário, a seguir a leitura atenta das respostas transcritas dos inquiridos, com vista a aceitar ou a refutar as duas hipóteses inicialmente propostas.

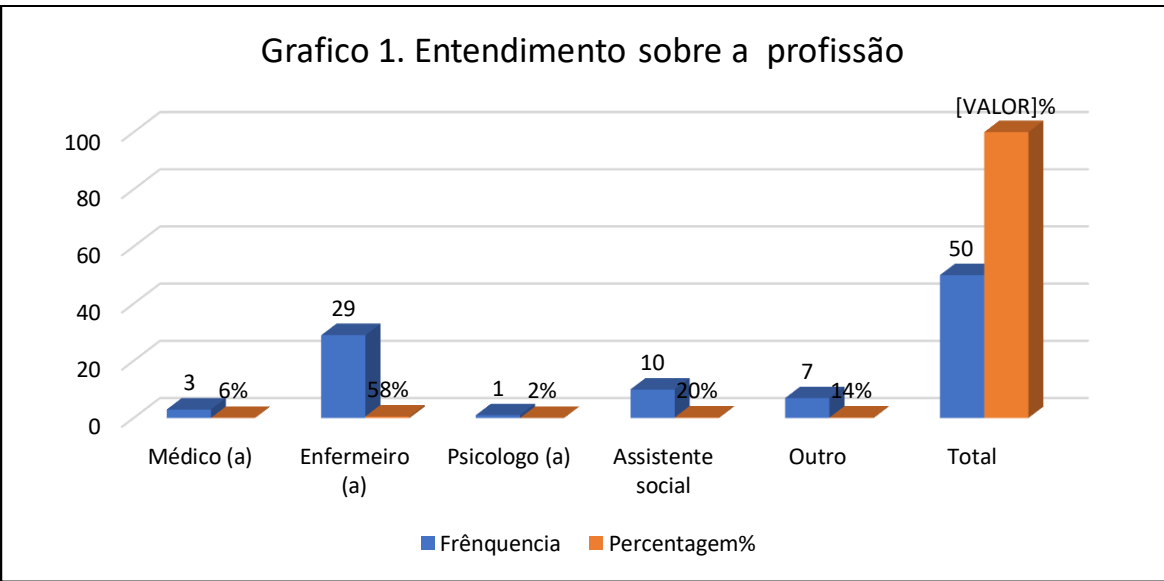
As análises feitas dos dados colhidos foram baseadas no questionário apresentado pelos profissionais de saúde. No final, foram recolhidos todos os questionários. Então agradecemos a colaboração de todos e concluímos a colecta de dados.

3.1. Análise, interpretação e apresentação dos resultados do questionário aplicado aos profissionais de saúde.

Tabela 1. Qual é sua profissão ?

Categorias	Frênquencia	Percentagem%
Médico (a)	3	6 %
Enfermeiro (a)	29	58%
Psicologo (a)	1	2%
Assistente social	10	20%
Outro	7	14%
Total	50	100%

Grafico 1. Qual é sua profissão?



Fonte: Questionário (2024)

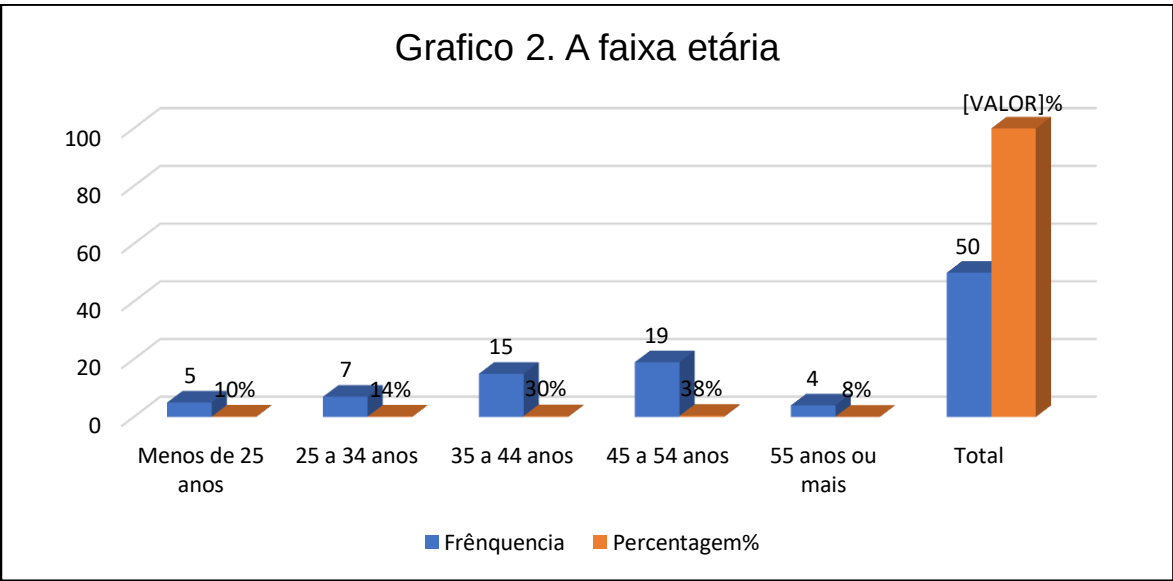
A tabela e gráfico sobre a questão “qual é a sua profissão”, responde o seguinte: 3 (três) dos participantes da amostra a que corresponde a 6%, responderam que são

médicos; 29 (vinte nove) dos participantes a que correspondem a 58%, responderam que são enfermeiros; 1 (um) dos participantes a que corresponde a 2%, é psicólogo; 10 (dez) dos participantes a que corresponde a 20%, são assistente social; por fim, 7 (sete) dos participantes a que corresponde a 14% desempenham outras profissões.

Tabela 2. Qual a sua faixa etária?

Categorias	Frênquencia	Percentagem%
Menos de 25 anos	5	10%
25 a 34 anos	7	14%
35 a 44 anos	15	30%
45 a 54 anos	19	38%
55 anos ou mais	4	8%
Total	50	100%

Grafico 2. Qual a sua faixa etária?



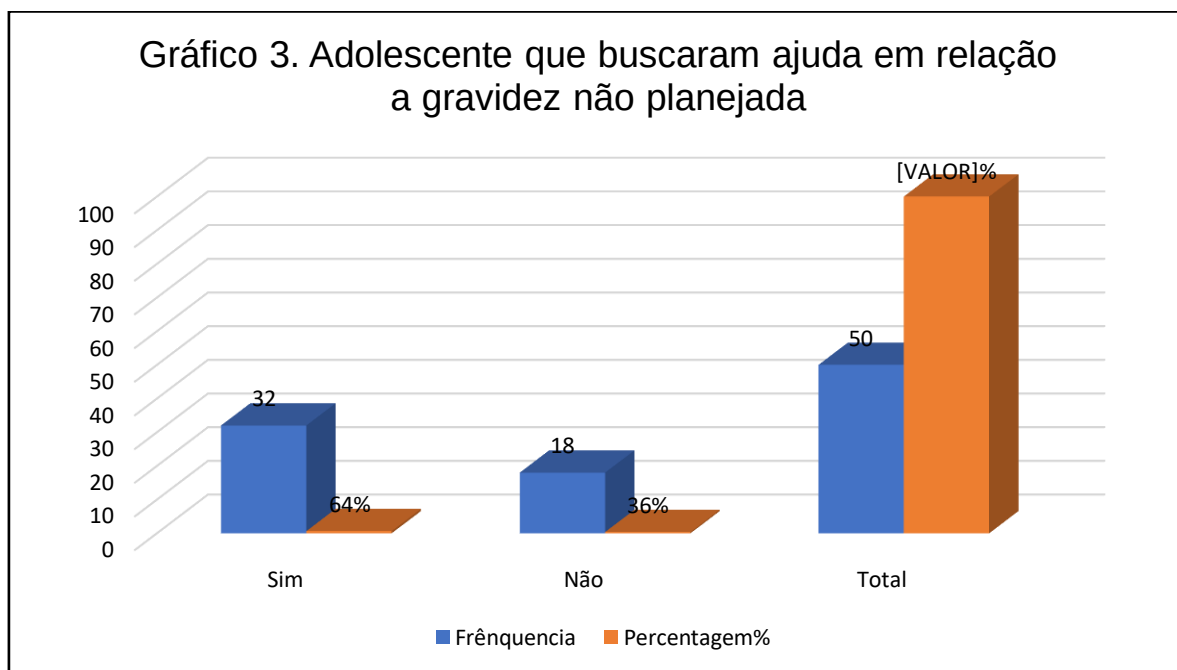
Fonte: Questionário (2024)

A tabela e o gráfico sobre a questão “qual a sua faixa etária”, responde o seguinte: 5 (cinco) dos participantes da amostra a que corresponde a 10%, responderam que têm menos de 25 anos; 7 (sete) dos participantes a que corresponde a 14%, responderam que têm 25 a 34 anos; 15 (quinze) dos participantes a que corresponde a 30%, responderam que têm 35 a 44 anos; 19 dos participantes a que corresponde a 38%, responderam que têm 45 a 54 anos; por fim, 4 (quatro) dos participantes a que corresponde a 8% responderam que têm 55 anos ou mais.

Tabela 3. Você já atendeu adolescente que buscaram ajuda em relação a gravidez não planejada ?

Categorias	Frênquencia	Percentagem%
Sim	32	64%
Não	18	36%
Total	50	100%

Gráfico 3. Você já atendeu adolescente que buscaram ajuda em relação a gravidez não planejada ?



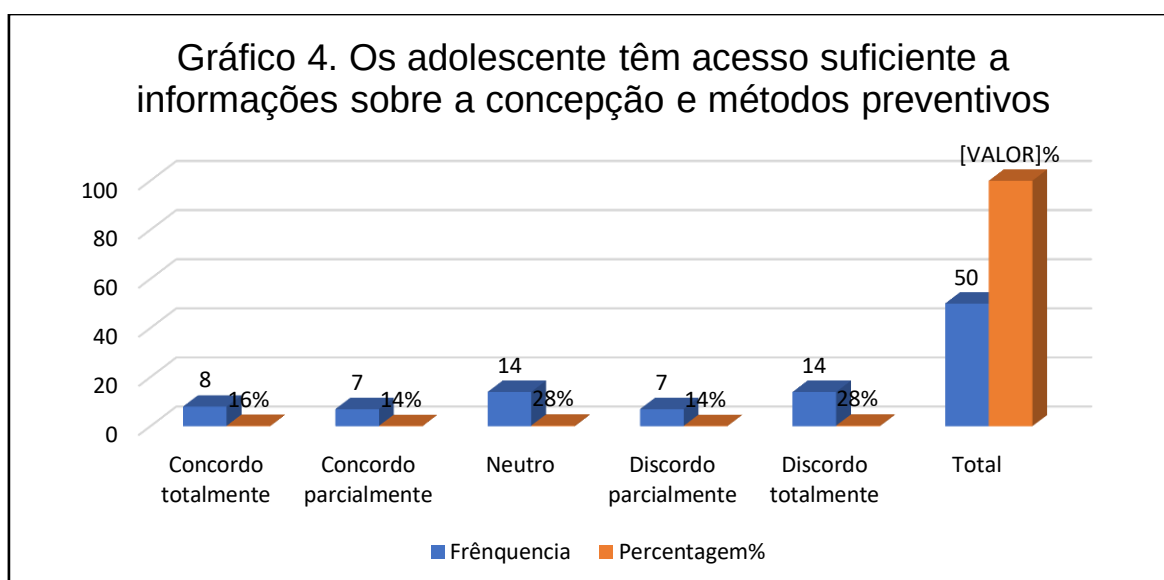
Fonte: Questionário (2024)

A tabela e gráfico sobre a “questão você já atendeu adolescente que buscaram ajuda em relação a gravidez não planejada”, responde o seguinte: 32 (trinta e dois) dos participantes da amostra a que corresponde a 64%, responderam Sim; 18 (dezoito) dos participantes a que corresponde a 36%, responderam Não.

Tabela 4. Você considera que as adolescente têm acesso suficiente a informações sobre a concepção e métodos preventivos ?

Categorias	Frênquencia	Percentagem%
Concordo totalmente	8	16%
Concordo parcialmente	7	14%
Neutro	14	28%
Discordo parcialmente	7	14%
Discordo totalmente	14	28%
Total	50	100%

Gráfico 4. Você considera que as adolescente têm acesso suficiente a informações sobre a concepção e métodos preventivos ?



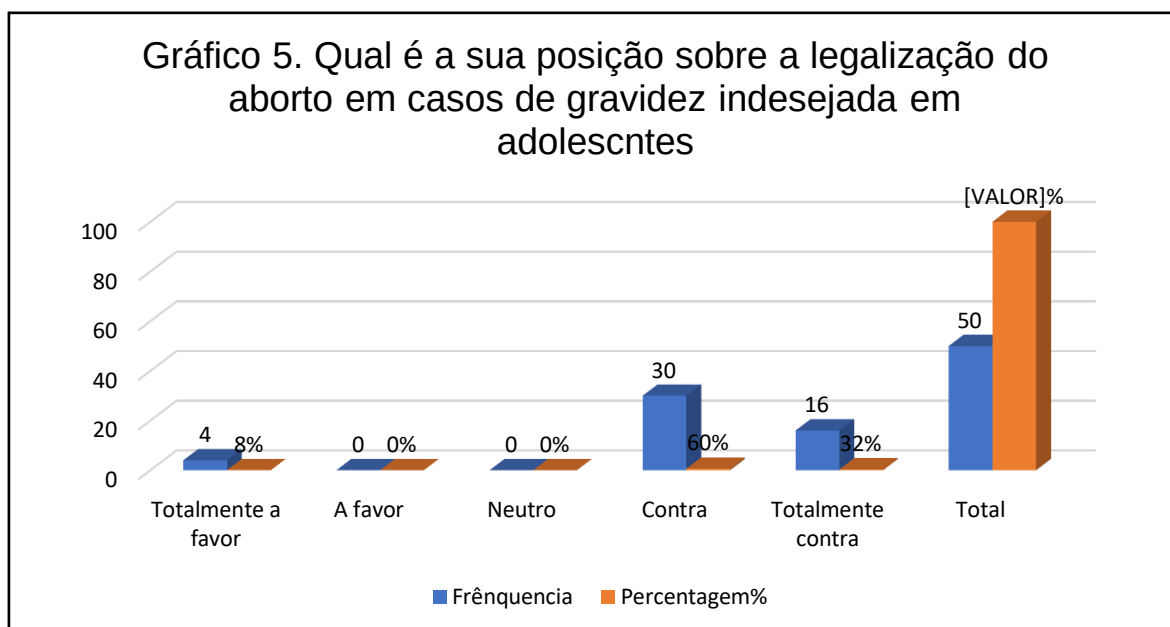
Fonte: Questionário (2024)

A tabela e gráfico sobre a questão “você considera que as adolescente têm acesso suficiente a informações sobre a concepção e métodos preventivos” responde o seguinte: 8 (oito) dos participantes da amostra a que corresponde a 16%, responderam concordo totalmente; 7 (sete) dos participantes a que corresponde a 14%, responderam concordo parcialmente; 14 (catorze) dos participantes a que corresponde a 28%, responderam neutro; 7 (sete) dos à que corresponde a 14%, responderam discordo parcialmente; por fim, 14 (catorze) dos participantes a que corresponde a 28%, responderam discordo totalmente.

Tabela 5. Qual é a sua posição sobre a legalização do aborto em casos de gravidez indesejada em adolescentes ?

Categorias	Frênquencia	Percentagem%
Totalmente a favor	4	8%
A favor	0	0%
Neutro	0	0%
Contra	30	60%
Totalmente contra	16	32%
Total	50	100%

Gráfico 5. Qual é a sua posição sobre a legalização do aborto em casos de gravidez indesejada em adolescentes ?



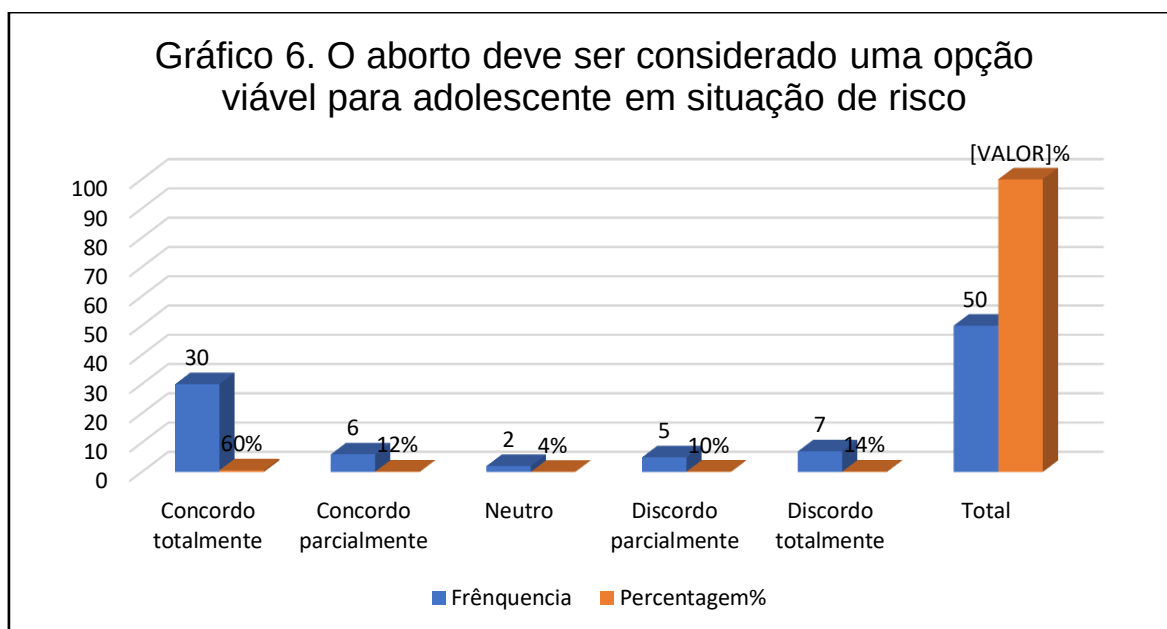
Fonte: Questionário (2024)

A tabela e gráfico sobre a questão “qual é a sua posição sobre a legalização do aborto em casos de gravidez indesejada em adolescentes” responde o seguinte: 4 (quatro) dos participantes da amostra responderam totalmente a favor, a que corresponde a 8%, 30 (trinta) dos participantes responderam contra, a que corresponde a 60%; por fim, 16 (dezesesseis) dos participantes responderam totalmente contra, a que corresponde a 32%.

Tabela 6. Na sua opinião, o aborto deve ser considerado uma opção viável para adolescente em situação de risco ?

Categorias	Frênquencia	Percentagem%
Concordo totalmente	30	60%
Concordo parcialmente	6	12%
Neutro	2	4%
Discordo parcialmente	5	10%
Discordo totalmente	7	14%
Total	50	100%

Gráfico 6. Na sua opinião, o aborto deve ser considerado uma opção viável para adolescente em situação de risco ?



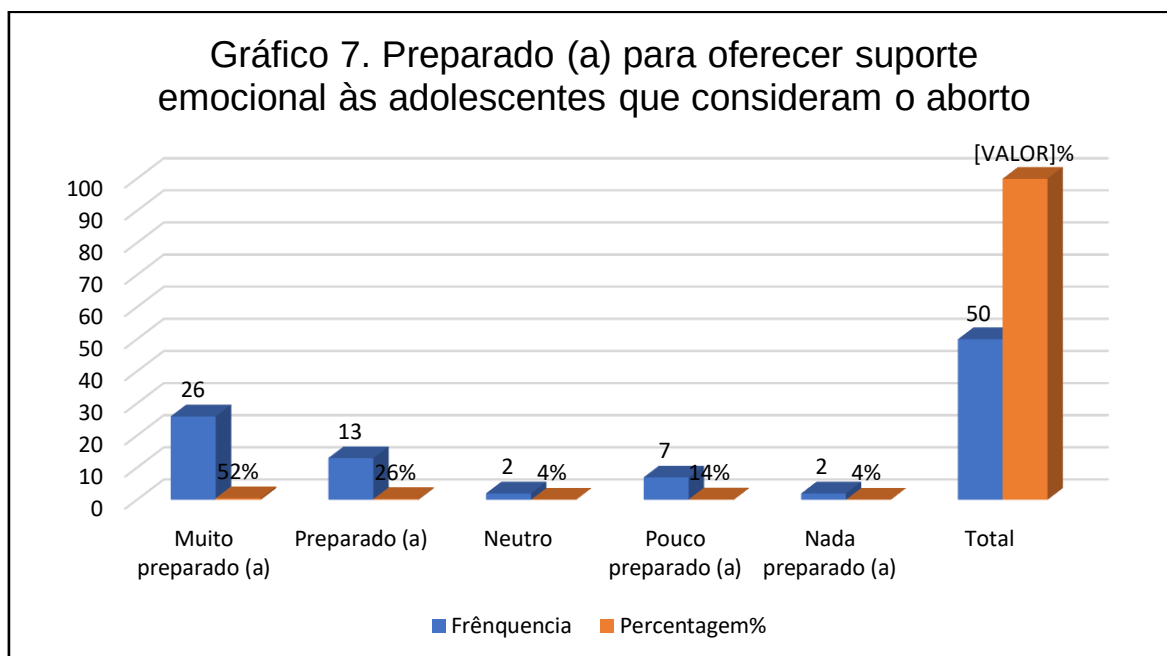
Fonte: Questionário (2024)

A tabela e gráfico sobre a questão “na sua opinião, o aborto deve ser considerado uma opção viável para adolescente em situação de risco” responde o seguinte: 30 (trinta) dos participantes da amostra responderam que concordo totalmente, a que corresponde a 60%; 6 (seis) dos participantes responderam concordo parcialmente, a que corresponde a 12%; 2 (dois) dos participantes responderam neutro, a que corresponde a 4%; 5 (cinco) dos participantes responderam discordo parcialmente, a que corresponde a 10%; por fim, 7 (sete) dos participantes responderam discordo totalmente, a que corresponde a 14%.

Tabela 7. Você se sente preparado (a) para oferecer suporte emocional às adolescentes que consideram o aborto ?

Categorias	Frênquencia	Percentagem%
Muito preparado (a)	26	52%
Preparado (a)	13	26%
Neutro	2	4%
Pouco preparado (a)	7	14%
Nada preparado (a)	2	4%
Total	50	100%

Gráfico 7. Você se sente preparado (a) para oferecer suporte emocional às adolescentes que consideram o aborto ?



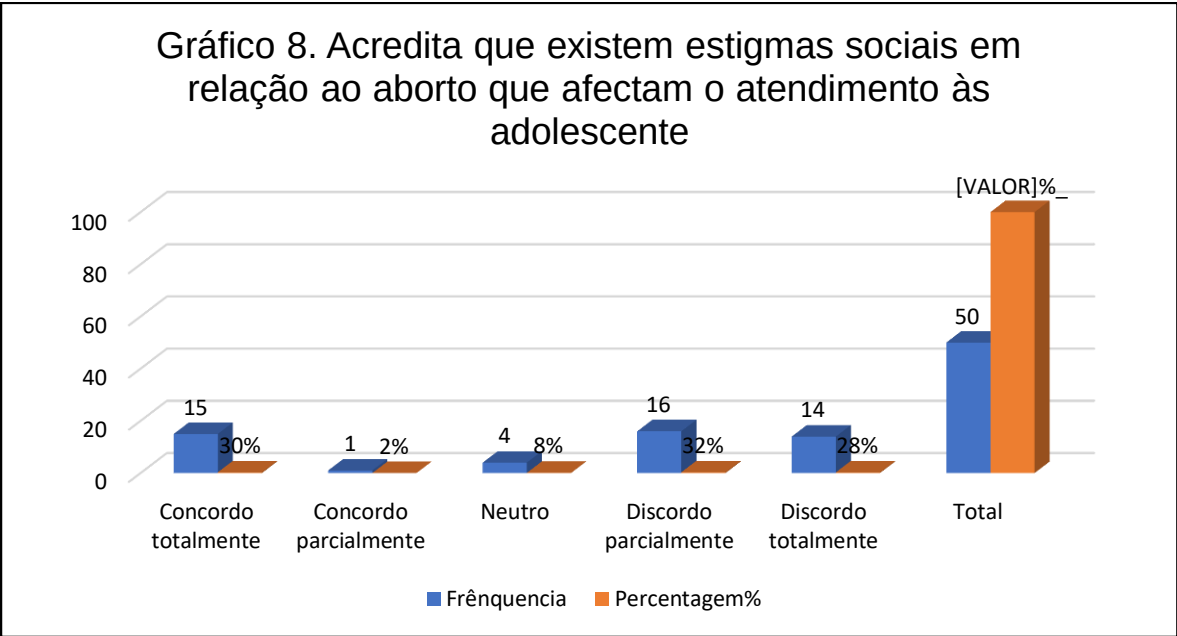
Fonte: Questionário (2024)

A tabela e gráfico sobre a questão “você se sente preparado (a) para oferecer suporte emocional às adolescentes que consideram o aborto” responde o seguinte: 26 (vinte e seis) dos participantes da amostra responderam que estão muito preparado, a que corresponde a 52%; 13 (treze) dos participantes responderam que estão preparado, a que corresponde a 26%; 2 (dois) dos participantes responderam neutro, a que corresponde a 4%; 7 (sete) dos participantes responderam pouco preparado, a que corresponde a 14%; por fim, 2 (dois) dos participantes responderam nada preparado, a que corresponde a 4%.

Tabela 8. Você acredita que existem estigmas sociais em relação ao aborto que afectam o atendimento às adolescente ?

Categorias	Frênquencia	Percentagem%
Concordo totalmente	15	30%
Concordo parcialmente	1	2%
Neutro	4	8%
Discordo parcialmente	16	32%
Discordo totalmente	14	28%
Total	50	100%

Gráfico 8. Você acredita que existem estigmas sociais em relação ao aborto que afectam o atendimento às adolescente ?



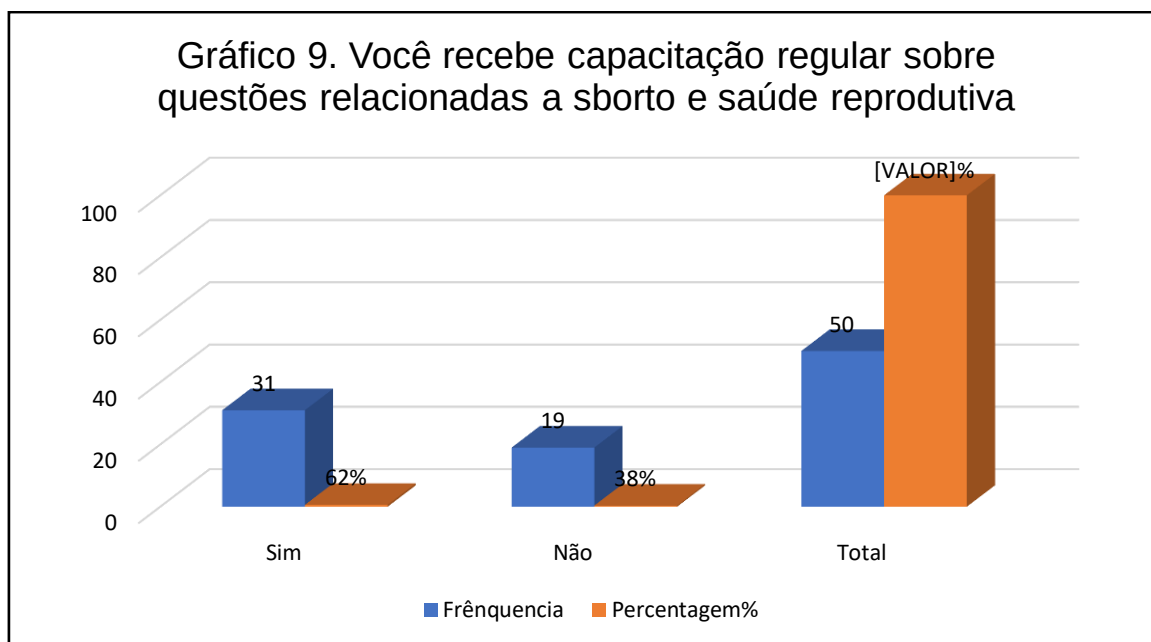
Fonte: Questionário (2024)

A tabela e gráfico sobre a questão “você acredita que existem estigmas sociais em relação ao aborto que afetam o atendimento às adolescente” responde o seguinte: 15 (quinze) dos participantes da amostra responderam que concordo totalmente, a que corresponde a 30%; 1 (um) do participante respondeu concordo parcialmente, a que corresponde a 2%; 4 (quatro) dos participantes responderam neutro, a que corresponde a 8%; 16 (dezesseis) dos participantes responderam discordo parcialmente, a que corresponde a 32%; por fim, 14 (catorze) dos participantes responderam discordo totalmente, a que corresponde a 28%.

Tabela 9. Você recebe capacitação regular sobre questões relacionadas a aborto e saúde reprodutiva ?

Categorias	Frênquencia	Percentagem%
Sim	31	62%
Não	19	38%
Total	50	100%

Gráfico 9. Você recebe capacitação regular sobre questões relacionadas a aborto e saúde reprodutiva ?



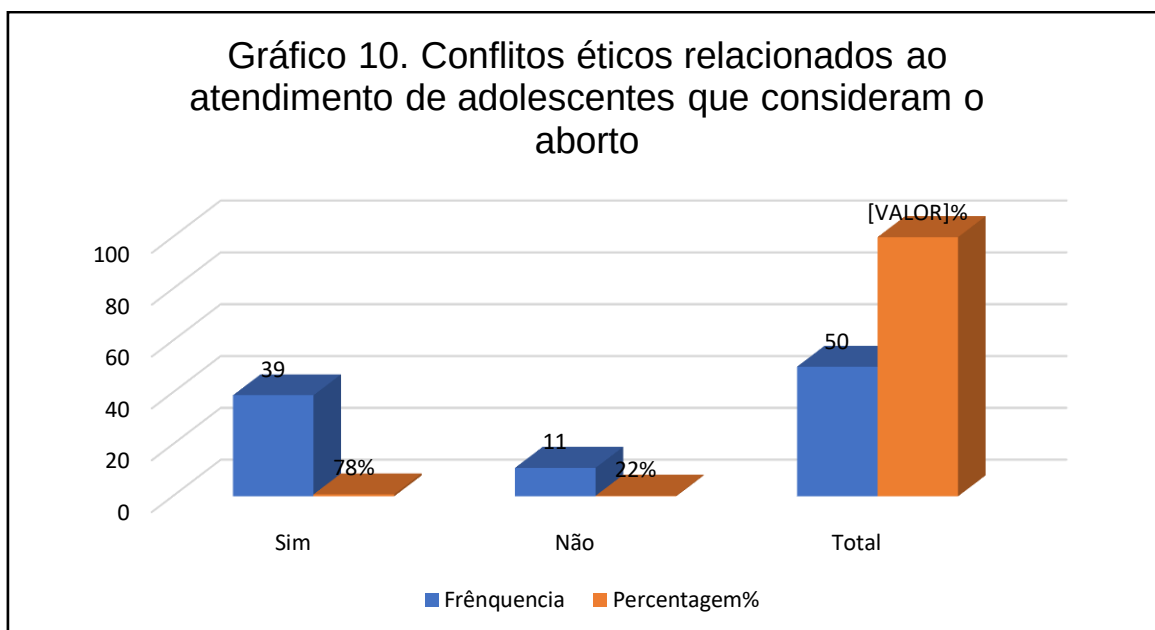
Fonte: Questionário (2024)

A tabela e gráfico sobre a questão “você recebe capacitação regular sobre questões relacionadas a aborto e saúde reprodutiva” responde o seguinte: 31 (trinta um) dos participantes da amostra responderam sim, a que corresponde a 62%; 19 (dezanove) dos participantes responderam não, a que corresponde a 38%.

Tabela 10. Em sua prática, você já se deparou com conflitos éticos relacionados ao atendimento de adolescentes que consideram o aborto ?

Categorias	Frênquencia	Percentagem%
Sim	39	78%
Não	11	22%
Total	50	100%

Gráfico 10. Em sua prática, você já se deparou com conflitos éticos relacionados ao atendimento de adolescentes que consideram o aborto ?



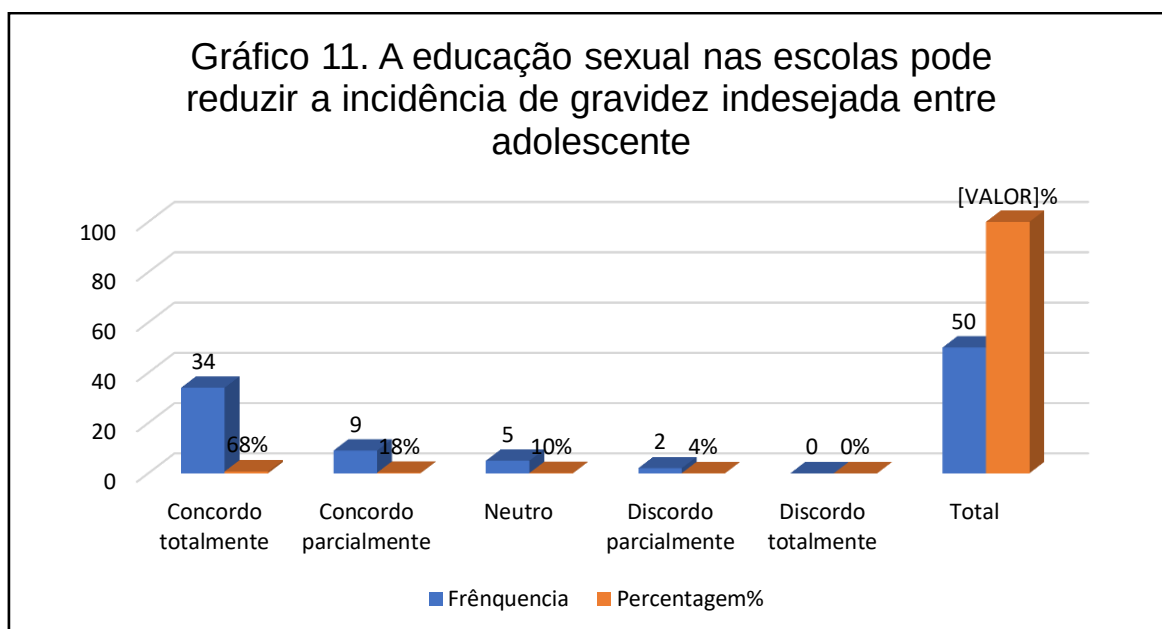
Fonte: Questionário (2024)

A tabela e gráfico sobre a questão “em sua prática, você já se deparou com conflitos éticos relacionados ao atendimento de adolescentes que consideram o aborto” responde o seguinte: 39 (trinta e nove) dos participantes da amostra responderam sim, a que corresponde a 78%; 11 (onze) dos participantes responderam não, a que corresponde a 22%.

Tabela 11. Você considera que a educação sexual nas escolas pode reduzir a incidência de gravidez indesejada entre adolescente ?

Categorias	Frênquencia	Percentagem%
Concordo totalmente	34	68%
Concordo parcialmente	9	18%
Neutro	5	10%
Discordo parcialmente	2	4%
Discordo totalmente	0	0%
Total	50	100%

Gráfico 11. Você considera que a educação sexual nas escolas pode reduzir a incidência de gravidez indesejada entre adolescente ?



Fonte: Questionário (2024)

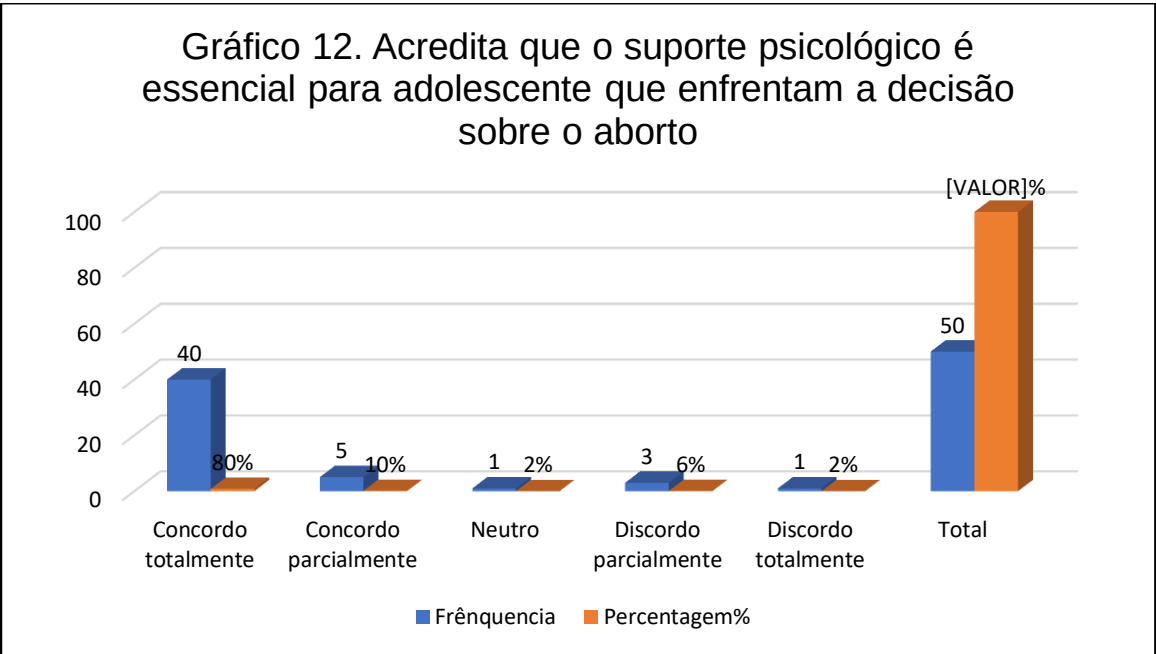
A tabela e gráfico sobre a questão “você considera que a educação sexual nas escolas pode reduzir a incidência de gravidez indesejada entre adolescente” responde o seguinte: 34 (trinta e quatro) dos participantes da amostra responderam que concordo totalmente, a que corresponde a 68%; 9 (nove) dos participantes responderam concordo parcialmente, a que corresponde a 18%; 5 (cinco) dos participantes responderam neutro, a que corresponde a 10%; 2 (dois) dos participantes responderam discordo parcialmente, a que corresponde a 4%.

Tabela 12. Você acredita que o suporte psicológico é essencial para adolescente que enfrentam a decisão sobre o aborto ?

Categorias	Frênquencia	Percentagem%
Concordo totalmente	40	80%
Concordo parcialmente	5	10%
Neutro	1	2%
Discordo parcialmente	3	6%
Discordo totalmente	1	2%
Total	50	100%

Fonte: Questionário

Gráfico 12. Você acredita que o suporte psicológico é essencial para adolescente que enfrentam a decisão sobre o aborto ?



Fonte: Questionário (2024)

A tabela e gráfico sobre a questão “você acredita que o suporte psicológico é essencial para adolescente que enfrentam a decisão sobre o aborto” responde o seguinte: 40 (quarenta) dos participantes da amostra responderam que concordo totalmente, a que corresponde a 80%; 5 (cinco) dos participantes responderam concordo parcialmente, a que corresponde a 10%; 1 (um) do participante respondeu noutro, a que corresponde a 2%; 3 (três) dos participantes responderam discordo parcialmente, a que corresponde a 6%; por fim 1 (um) do participante respondeu discordo totalmente, a que corresponde a 2%.

CONCLUSÕES

A análise das atitudes e práticas dos profissionais de saúde do Hospital Municipal do Dande em relação ao aborto em adolescentes revelou uma diversidade de perspectivas e experiências. De acordo com os dados foi possível identificar que a maioria dos profissionais envolvidos na assistência, predominantemente enfermeiros (58%) e assistentes sociais (20%), já atenderam adolescentes em busca de ajuda para questões relacionadas à gravidez não planejada, evidenciando uma prática consolidada nesse âmbito. Além disso, a faixa etária dos profissionais mostra uma predominância entre 35 e 54 anos, o que sugere uma experiência considerável na área de saúde reprodutiva, potencialmente influenciando suas atitudes e abordagens.

No que concerne às atitudes dos profissionais, descreveu-se a importância do suporte emocional quanto a necessidade de uma abordagem ética e sensível ao contexto social. A maioria acredita na viabilidade do aborto como uma opção para adolescentes em situação de risco (60% concordam totalmente) e valoriza o suporte psicológico como elemento essencial na condução do atendimento, com 80% concordando totalmente. Essas percepções refletem uma postura que, apesar de possíveis obstáculos culturais, valoriza o direito à saúde e à autonomia das adolescentes, alinhando-se às recomendações de saúde pública.

Por outro lado, factores culturais e sociais parecem exercer influência significativa na prática clínica. Muitos profissionais (30%) concordam totalmente que existem estigmas sociais relacionados ao aborto que impactam o atendimento, e uma parcela considerável (28%) discorda totalmente dessa ideia, evidenciando uma percepção dividida sobre o impacto desses estigmas.

Além disso, a maioria dos profissionais (62%) recebe capacitação regular sobre questões de saúde reprodutiva, embora uma parcela ainda não tenha acesso a esse treinamento, o que pode refletir na preparação para lidar com conflitos éticos e na promoção de uma assistência mais informada e sensível às questões culturais.

Em síntese, os resultados demonstram que os profissionais de saúde do Hospital Municipal do Dande possuem atitudes favoráveis ao apoio às adolescentes em situação de gravidez não planejada, apoiados por uma formação que, na maior parte, inclui capacitações frequentes.

No entanto, os factores culturais continuam a influenciar o atendimento, exigindo estratégias contínuas de sensibilização e capacitação para reduzir estigmas e fortalecer a abordagem ética e humanizada. Assim, é fundamental investir na formação contínua e no diálogo sobre as questões culturais para promover uma assistência mais equitativa e respeitosa, garantindo que os direitos das adolescentes sejam plenamente respeitados.

SUGESTÕES

Depois de uma pesquisa minuciosa recomenda-se o seguinte:

- ✓ Promover programas de capacitação contínua para profissionais de saúde, focando nas questões éticas e legais relacionadas ao aborto em adolescentes.
- ✓ Incentivar a realização de workshops sobre a influência de fatores culturais na abordagem do atendimento a adolescentes, visando uma prática mais respeitosa e informada.
- ✓ Estabelecer protocolos claros e padronizados para atendimento a adolescentes em situação de aborto, assegurando um suporte psicológico adequado.
- ✓ Fomentar a pesquisa contínua sobre as atitudes dos profissionais de saúde, a fim de monitorar mudanças e tendências ao longo do tempo.
- ✓ Criar campanhas de sensibilização para a comunidade sobre os direitos reprodutivos dos adolescentes, promovendo um ambiente de apoio e compreensão.
- ✓ Estimular a colaboração entre diferentes áreas da saúde, como assistência social e psicologia, para um atendimento mais integrado e holístico às adolescentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, L. S., & Freire, T. (2017). *Metodologia de investigação em pesquisa e educação*. 5ª edição, Braga: Psiquilibrios edições.
- Almeida, R. & Costa, P. (2019). Adolescência e sexualidade: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Saúde Pública*.
- Almeida, R. (2020). *Saúde mental na adolescência: barreiras e desafios*. Lisboa: Editora Universitária.
- Almeida, R. M., Costa, L. J., & Pires, D. A. (2019). *Formação continuada e a prática profissional em saúde: desafios e perspectivas*. *Revista Brasileira de Educação em Saúde*.
- Almeida, R., & Figueiredo, A. (2019). *O aborto em Portugal: uma análise da legislação e suas implicações sociais*. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*.
- Almeida, R., & Costa, M. (2020). *A importância do atendimento multidisciplinar no pós-aborto*. *Revista Brasileira de Saúde Mental*.
- Almeida, L. S., & Freire, T. (2020). *Metodologia de investigação em pesquisa e educação*. 5ª edição, Braga: Psiquilibrios edições.
- Almeida, V. S. de. (2021). *Religião e Direitos Sociais no Brasil: Uma Abordagem Intercultural*. São Paulo: Editora Brasil.
- Almeida, L. C. R. (2021). *Direitos reprodutivos e adolescentes: Uma questão de justiça social*. *Cadernos de Direitos Humanos*.
- APF, Associação para o Planeamento da Família. (2017). *A situação do Aborto em Angola*. Lisboa - Portugal.
- Araújo, T. F., & Silva, M. R. (2021). *A importância da atualização profissional na saúde: práticas baseadas em evidências*. *Cadernos de Saúde Pública*.
- Araújo, L., Santos, M., & Ferreira, J. (2022). *Acesso à saúde mental: uma análise das barreiras enfrentadas por adolescentes*. *Revista Brasileira de Psicologia*.
- Baptista, L. (2016). *O aborto em Portugal: Entre a legalização e a prática*. Lisboa: Editorial Caminho.

- Bittencourt, A., Oliveira, J., & Santos, R. (2020). *Impactos psicológicos do aborto: uma revisão sistemática*. Psicologia & Saúde.
- Buffardi, A. L., Figueiredo, R. M., & Silva, M. F. (2019). *A Interdisciplinaridade na Saúde: Desafios e Perspectivas*. São Paulo: Editora São Camilo.
- Brasil (2020). *Educação sexual e empoderamento adolescente: um caminho para a saúde reprodutiva*. Cadernos de Saúde Pública.
- Carr, S. (2017). *Compassionate Health Care: The Role of Empathy in Health Professionals*. Journal of Health Communication.
- Cavalcanti, M. (2017). *A legislação do aborto no Brasil: Uma análise crítica*. Rio de Janeiro: Editora FGV.
- Carvalho, M. (2021). *Direitos reprodutivos e o aborto: um olhar sobre as políticas brasileiras*. Editora Saúde.
- César, S., & Abrahão, J. (2019). *Perspectivas sobre o aborto: uma análise multidimensional*. São Paulo: Editora Saúde Colectiva.
- Costa, D. (2019). *Financiamento da saúde mental na adolescência: desafios e oportunidades*. São Paulo: Editora Saúde.
- Costa, M. J. P. da. (2022). *Festas Populares em Portugal: Sociologia das Tradições*. Porto: Edições do Porto.
- Cohen, P. e Kasen, M. (1995). *Formação em saúde e o desenvolvimento de competências éticas*. Cadernos de Saúde Pública.
- Erikson, E. H. (1968). *Identidade: Juventude e Crise*. Nova York: Norton.
- Ferreira, M. J. B. (2021). *Educação sexual e empoderamento de adolescentes: Um caminho para a saúde reprodutiva*. Estudos de Gênero e Sexualidade.
- Ferreira, A. P., & Mendes, R. S. (2021). *A ética na formação de profissionais de saúde: desafios e perspectivas*. Revista Brasileira de Educação em Saúde.
- Ferreira, L. (2022). *Atendimento humanizado em saúde: desafios e perspectivas no Brasil*. Revista Brasileira de Saúde Pública.

- Ferreira, A. C. (2022). *Segurança do paciente e educação continuada: uma relação fundamental para a qualidade da assistência*. Jornal de Saúde Pública.
- Gil, A. C. (2010). *Como elaborar projectos de pesquisa*. 4 edição, São Paulo: Atlas.
- Gomes, M. D. L. (2020). *Dados e políticas públicas: A saúde reprodutiva de adolescentes em Angola*. Revista de Saúde Pública Internacional.
- Júnior, M. (2020). *Direito à saúde e aborto em Angola: desafios e perspectivas*. Revista de Direito, Saúde e Desenvolvimento.
- Kirk, S. A. (2018). *Effective Patient Communication: A Key Role of Health Practitioners*. Nursing Times.
- Luzia, H. (2021). *Identidade e saúde mental na adolescência: uma perspectiva crítica*. Coimbra: Editora Acadêmica *Identidade e saúde mental na adolescência: uma perspectiva crítica*. Coimbra: Editora Acadêmica
- Lima, J. F., & Costa, M. V. (2019). *Formação em saúde e o desenvolvimento de competências éticas*. Cadernos de Saúde Pública.
- Lima, T., & Silva, A. (2019). *Ansiedade e depressão após o aborto: uma análise de casos*. Revista Portuguesa de Psicologia.
- Lima, F. H. S. (2023). *Diversidade Cultural e Normas Sociais no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Brasileira.
- Lopes, M. C., & Pereira, F. (2020). *A formação profissional em saúde e a abordagem do aborto: desafios e perspectivas*. Revista Brasileira de Saúde Pública.
- Lopes, T. (2020). *Atendimento inclusivo: desafios na saúde mental de jovens LGBTQIA*. Porto: Editora Diversidade.
- Martins, J. (2021). *Identidade e saúde mental na adolescência: uma perspectiva crítica*. Coimbra: Editora Acadêmica.
- Martins, P. (2021). *O acolhimento psicológico de mulheres pós-aborto*. Revista de Psicologia da Saúde.
- Martínez, J. & Rodríguez, L. (2022). *Políticas públicas e saúde reprodutiva na adolescência: uma análise crítica*. Revista Cubana de Saúde Pública.

- Mendes, R. C. et al. (2018). *Saúde mental e o impacto nas práticas de atendimento: uma análise da relação entre estresse profissional e atitudes no atendimento*. Revista Brasileira de Saúde Mental.
- Mendes, R. C. (2021). *Saúde mental e o impacto nas práticas de atendimento: uma análise da relação entre estresse profissional e atitudes no atendimento*. Revista Brasileira de Saúde Mental.
- Moraes, M. B. (2020). *O aborto e suas implicações sociais e éticas*. Rio de Janeiro: Editora Saúde e Sociedade.
- Mugabe, J. (2020). *Políticas de saúde em Angola: desafios e avanços na regulação do aborto*. Journal of African Health Policy.
- Muganga, M., & Mendes, A. (2022). *Estigmatização do aborto em Angola: um estudo sobre o acesso a serviços de saúde*. Revista Angolana de Saúde Pública.
- Nascimento, A. (2021). *Saúde mental em Angola: realidades e desafios*. Luanda: Editora Angolana.
- Oliveira, F. A., & Lima, T. S. (2019). *A importância da formação em habilidades interpessoais para profissionais de saúde: uma revisão de literatura*. Cadernos de Saúde Pública.
- Oliveira, A. P. S. (2020). *A importância do atendimento respeitoso na saúde reprodutiva de adolescentes*. Revista Brasileira de Saúde Pública.
- Oliveira, F. (2020). *Adolescência e suas complexidades: experiências e emoções*. Rio de Janeiro: Editora Educação.
- Oliveira, F., Santos, L., & Ferreira, D. (2021). *Condições psicológicas pré-existentes e o impacto do aborto na saúde mental*. Cadernos de Saúde Pública.
- OMS (2016). *Adolescência e sexualidade: desafios e perspectivas*. Revista Brasileira de Saúde Pública
- Pereira, S. (2022). *Políticas públicas e saúde mental na adolescência: um olhar crítico*. Brasília: Editora do Senado.
- Pereira, T. (2021). *O impacto da legalização do aborto no sistema de saúde português*. Saúde em Debate.

- Piaget, J. (1972). *A Psicologia da Inteligência*. Nova York: Routledge & Kegan Paul.
- Pinho, R. M., & Almeida, S. D. (2019). *Estigmas e suas consequências na saúde da mulher: o caso do aborto*. Cadernos de Saúde Pública.
- Pires, A. (2019). *A importância do atendimento humanizado na saúde reprodutiva*. Revista de Psicologia e Saúde.
- Pires, J. A. M. (2019). *Os desafios do atendimento a adolescentes em Angola: Uma análise crítica*. Jornal de Saúde Pública de Angola.
- Quevedo, M. & Pérez, J. (2021). *Educação sexual e saúde reproduzida na adolescência: um olhar social*. Revista de Estudos da Adolescência.
- Quevedo, M. (2021). *A intersecção de factores sociais e saúde reprodutiva na adolescência*. Revista Cubana de Saúde Pública.
- Richardson (2011). *Metodologia de la investigación científica*. Santiago de Cuba: Centro de estudios de educación Superior "Manuel F. Gran".
- Rodrigues, J. C. (2020). *Tradições Religiosas e Comportamento Social em Portugal*. Lisboa: Edições Universitárias.
- Rodrigues, O. (2014). *Apontamentos de Direito Penal*. Escolar Editora - Angola.
- Sampieri, L. & Lúcio, N. (2013). *Como fazer investigação, dissertações, teses e relatórios*. 5ª edição, Liboa: FCA.
- Santos, A. N. M. (2018). *Normas Sociais e Tradições em Angola: Uma Perspectiva Antropológica*. Luanda: Editora Kwanza.
- Santos, C., & Ferreira, J. (2018). *Empatia e escuta ativa no atendimento pós-aborto*. Estudos de Psicologia.
- Santos, R. (2018). *Movimento feminista e direitos reprodutivos no Brasil: Uma luta histórica*. São Paulo: Editora Unesp.
- Santos, D. & Lima, T. (2020). *Educação sexual e empoderamento adolescente: um caminho para a saúde reprodutiva*. Cadernos de Saúde Pública.
- Santos, T. R., & Almeida, L. C. (2020). A importância da ética na formação acadêmica em saúde. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*.

- Santos, J. R., Oliveira, P. D., & Almeida, M. S. (2020). *Educação continuada em saúde: um imperativo para a qualidade do atendimento*. Revista de Saúde Coletiva.
- Santos, L. A., & Ferreira, J. M. (2021). *Adolescência e aborto: desafios para a promoção da saúde*. Revista Brasileira de Adolescência e Juventude.
- Santos, R. (2020). *O SUS e a humanização do atendimento em saúde: um olhar sobre a experiência do aborto*. Saúde Coletiva.
- Santos, L., & Lima, R. (2021). *Direitos Reprodutivos e a Questão do Aborto no Brasil: Um Estudo Crítico*. Brasília: Editora Universidade de Brasília.
- Silva, C. (2018). *Aborto clandestino em Angola: uma questão de saúde pública*. Revista Angolana de Saúde Pública.
- Silva, E., & Ferreira, P. (2019). *Construção da identidade na adolescência: o papel das experiências sociais*. Salvador: Editora Universitária.
- Silva, M. M. L. da. (2019). *Religião e Identidade Cultural em Angola*. Luanda: Editora da Universidade.
- Silva, R., & Nascimento, L. (2019). *Diálogo sobre saúde mental: promovendo a acolhida aos adolescentes*. Belo Horizonte: Editora Saúde.
- Silva, J. P. (2020). *Empatia e comunicação na relação entre profissionais de saúde e pacientes: um estudo de caso*. Revista de Psicologia da Saúde.
- Silva, T. R., Oliveira, G. P., & Costa, F. J. (2020). *O impacto do estigma no atendimento de saúde às mulheres que abortam*. Saúde e Sociedade.
- Silva, A. & Teixeira, F. (2020). *Aspectos biológicos da adolescência: implicações para a saúde reprodutiva*. Jornal Brasileiro de Medicina.
- Silveira, J., (2012). *Uso de métodos contraceptivos entre mulheres com vida sexual ativa*, São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil.
- Souza, C. E. M. (2022). *Parcerias para a saúde: O papel das escolas e comunidades na promoção da saúde reprodutiva de adolescentes*. Revista Brasileira de Educação em Saúde.

Steinberg, L. (2014). *Adolescência*. (10ª ed.). Nova York: McGraw-Hill.

Vergara, Y. I. (2016). *Características do uso de métodos anticoncepcionais no Estado de São Paulo*. Rev Saúde Pública.

Who. (2016). *Atendimento humanizado em saúde: desafios e perspectivas no Brasil*. Revista Brasileira de Saúde Pública.

APÊNDICES



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

Questionário aplicada aos profissionais de saúde

Instruções: Por favor, responda às perguntas a seguir de acordo com sua experiência e opinião. Para questões com escalas, assinale a opção que melhor representa sua atitude ou conhecimento.

1. Qual é a sua profissão?

- ☐ Médica/o
- ☐ Enfermeira/o
- ☐ Psicóloga/o
- ☐ Assistente Social
- ☐ Outro: _____

2. Qual a sua faixa etária?

- ☐ Menos de 25 anos
- ☐ 25 a 34 anos
- ☐ 35 a 44 anos
- ☐ 45 a 54 anos
- ☐ 55 anos ou mais

3. Você já atendeu adolescentes que buscaram ajuda em relação a gravidez não planejada?

- ☐ Sim
- ☐ Não

4. Você considera que as adolescentes têm acesso suficiente a informações sobre contracepção e métodos preventivos?

- ☐ Concordo totalmente
- ☐ Concordo parcialmente
- ☐ Neutro
- ☐ Discordo parcialmente
- ☐ Discordo totalmente

5. Qual é a sua posição sobre a legalização do aborto em casos de gravidez indesejada em adolescentes?

☐ Totalmente a favor

☐ A favor

☐ Neutro

☐ Contra

☐ Totalmente contra

6. Na sua opinião, o aborto deve ser considerado uma opção viável para adolescentes em situações de risco?

☐ Concordo totalmente

☐ Concordo parcialmente

☐ Neutro

☐ Discordo parcialmente

☐ Discordo totalmente

7. Você se sente preparado(a) para oferecer suporte emocional às adolescentes que consideram o aborto?

☐ Muito preparado(a)

☐ Preparado(a)

☐ Neutro

☐ Pouco preparado(a)

☐ Nada preparado(a)

8. Você acredita que existem estigmas sociais em relação ao aborto que afetam o atendimento às adolescentes?

☐ Concordo totalmente

☐ Concordo parcialmente

☐ Neutro

☐ Discordo parcialmente

☐ Discordo totalmente

9. Você recebe capacitação regular sobre questões relacionadas a aborto e saúde reprodutiva?

☐ Sim

☐ Não

10. Em sua prática, você já se deparou com conflitos éticos relacionados ao atendimento de adolescentes que consideram o aborto?

☐ Sim

☐ Não

11. Você considera que a educação sexual nas escolas pode reduzir a incidência de gravidez indesejada entre adolescentes?

☐ Concordo totalmente

☐ Concordo parcialmente

☐ Neutro

☐ Discordo parcialmente

☐ Discordo totalmente

12. Você acredita que o suporte psicológico é essencial para adolescentes que enfrentam a decisão sobre o aborto?

☐ Concordo totalmente

☐ Concordo parcialmente

☐ Neutro

☐ Discordo parcialmente

☐ Discordo totalmente

Muito obrigado pela colaboração

ANEXOS