



Etec "PROFª. ANNA DE OLIVEIRA FERRAZ"
Curso de Técnico em Enfermagem

Ademilson Romero
Alessandra Cristina Teixeira Pereira
Helena Maria Lima Lustosa
Jéssica Oliveira Silva
Ricardo Rocha Moreira

**“Conhecimentos dos alunos do curso de Técnico em
Enfermagem de uma Escola Técnica do Estado de São Paulo,
acerca do aborto e suas consequências”**

Araraquara
2021

Ademilson Romero
Alessandra Cristina Teixeira Pereira
Helena Maria Lima Lustosa
Jéssica Oliveira Silva
Ricardo Rocha Moreira

**“Conhecimentos dos alunos do curso de Técnico em
Enfermagem de uma Escola Técnica do Estado de São Paulo,
acerca do aborto e suas consequências”**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a ETEC "Prof.^a Anna de Oliveira Ferraz", do Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza, como requisito para a obtenção do título de Técnico de Enfermagem, sob a orientação da Professora Sérgia Cristina Haddad Mota.

Araraquara
2021

Ademilson Romero
Alessandra Cristina Teixeira Pereira
Helena Maria Lima Lustosa
Jéssica Oliveira Silva
Ricardo Rocha Moreira

**“Conhecimentos dos alunos do curso de Técnico em
Enfermagem de uma Escola Técnica do Estado de São Paulo,
acerca do aborto e suas consequências”**

Trabalho de Conclusão e Curso apresentado à Etec “Profª. Anna de Oliveira Ferraz” com exigência parcial para obtenção do título de **Técnico em Enfermagem**.

Aprovado em 08 de Junho de 2021

Banca Examinadora:

Prof. Orientador: Sérgia Cristina Haddad Mota

Prof. Avaliador: Inaiara Scalcone Almeida Corbi

Prof. Avaliador: Sônia Maria Masini Azarito Silva

AGRADECIMENTOS

A Deus que fez com que nossos objetivos fossem alcançados durando o tempo de estudos.

Aos nossos familiares pelo apoio, paciência e colaboração.

A nossa Orientadora Prof.^a S rgia Cristina Haddad Mota, pelas corre es e ensinamentos que permitiam apresentarmos um melhor desempenho no qual guiaram nossos aprendizados.

  Etec "Prof.^a Anna de Oliveira Ferraz".

As Professoras pelos ensinamentos e aprendizados e terem desempenhado tal fun o com dedica o e amizade.

Aos colegas de classe, por compartilharem tantos momentos de aprendizados e descobertas e por todo o companheirismo ao longo desse percurso.

Aos demais que contribuíram para a constru o deste trabalho.

RESUMO

O abortamento é entendido como a interrupção da gestação (espontânea ou voluntária) até 20 ou 22 semanas com o embrião ou feto com peso corporal inferior a 500 gramas. Após esse período, parto prematuro é a denominação correta porque a partir desse momento, é possível o feto sobreviver. O aborto se caracteriza como importante problema de Saúde Pública, com um grande número de mortes de mulheres e de fetos, geralmente induzidos por métodos e instrumentos rudimentares, por pessoas não qualificadas para tais procedimentos. Este trabalho tem como objetivo geral avaliar o conhecimento de alunos do curso de Técnico em Enfermagem de uma Escola Técnica do Estado de São Paulo, acerca do aborto e suas consequências para a mulher e para a sociedade. E objetivo específico de contribuir para que esses alunos sejam multiplicadores de informações como futuros profissionais da Enfermagem, atuando diretamente com a população nos cuidados de saúde, visando à conscientização e prevenção do aborto. A coleta de dados foi realizada com estudo Quali-Quantitativo (questionário), através da Plataforma Teams, com aplicação do formulário online, composto por oito perguntas de múltipla escolha e uma pergunta aberta, utilizando o Google Forms, com os alunos do curso Técnico em Enfermagem 2º e 3º Módulo (maiores de 18 anos). Os resultados demonstram que a maioria dos alunos do segundo e terceiro módulos do curso de Técnico de Enfermagem da ETEC “Profª Anna de Oliveira Ferraz” apresentam ótimo nível de conhecimento acerca do aborto e suas consequências para a mulher e para a sociedade, em função das respostas apresentadas corroborarem com os dados da literatura. Conclui-se que, em quase sua totalidade, os alunos apresentaram respostas coerentes com o conceito de Humanização, como princípio fundamental no atendimento integral às mulheres em processo de abortamento, independentemente do tipo de aborto ocorrido (legal ou ilegal), devendo sempre ser garantido à mulher um atendimento digno, adequado e sobretudo, com empatia.

Palavras-Chaves: Aborto; Cuidados de Enfermagem; Saúde da Mulher.

ABSTRACT

Abortion is understood as the termination of pregnancy (spontaneous or voluntary) up to 20 or 22 weeks with the embryo or fetus with a body weight of less than 500 grams. After this period, premature birth is the correct name because from that moment, it is possible for the fetus to survive. Abortion is characterized as an important Public Health problem, with a large number of deaths of women and fetuses, usually induced by rudimentary methods and instruments, by people not qualified for such procedures. Of the Nursing Technician course at a Technical School in the State of São Paulo, about abortion and its consequences for women and society. The specific objective of contributing to these students being multipliers of information as future nursing professionals, working directly with the population in healthcare, aiming at raising awareness and preventing abortion. Data collection was carried out with a Quali-Quantitative study (questionnaire), through the Teams Platform, with the application of the online form, consisting of eight multiple choice questions and one open question, using Google Forms, with students in the 2nd and 3rd Module Nursing Technicians (over 18 years old). The results show that the majority of students in the second and third modules of the Nursing Technician course at ETEC "Prof.^a Anna de Oliveira Ferraz" have an excellent level of knowledge about abortion and its consequences for women and society, due to the presented answers corroborate with the literature data. It is concluded that, in almost its totality, the students presented answers coherent with the concept of Humanization, as a fundamental principle in comprehensive care to women undergoing abortion, regardless of the type of abortion that occurred (legal or illegal), and should always be guaranteed dignified, adequate and, above all, empathy care to women.

Keywords: Abortion; Nursingcare; Women's Health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 JUSTIFICATIVA.....	12
3 OBJETIVOS.....	13
3.1 GERAL.....	13
3.2 ESPECÍFICO.....	13
4 METODOLOGIA DA PESQUISA.....	14
4.1 TIPO DE ESTUDO PESQUISA QUALI-QUANTITATIVO.....	14
4.2 AMOSTRA.....	14
4.3 LOCAL DE ESTUDO.....	14
4.4 COLETA DE DADOS.....	14
4.5 ÉTICA EM PESQUISA.....	15
4.6 ANÁLISE DOS DADOS.....	15
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	16
6 CONCLUSÃO.....	28
REFERÊNCIAS.....	29
APÊNDICES.....	34
ANEXOS.....	36

1- INTRODUÇÃO

O tema aborto nos remete a discussões antigas, porém perpetua-se como um assunto atual e que demanda uma análise profunda sobre as suas controvérsias. Ou seja, dilemas como em quais circunstâncias ou quando devem ser realizados, quais situações os justificam, sobre a questão de haver vida intrauterina ou não, etc., são tabus que se mantêm enraizados através dos séculos.

Por força de definição, no campo da saúde, abortamento é entendido como a interrupção da gestação (espontânea ou voluntária) até 20 ou 22 semanas com o embrião ou feto com peso corporal inferior a 500 gramas. Após esse período, parto prematuro é a denominação correta porque a partir desse momento, é possível o feto sobreviver. No caso do termo aborto, por definição, é o produto do abortamento. Mas, na prática clínica, esses dois termos acabam sendo erroneamente caracterizados como sinônimos (GIUGLIANI et al, 2019; MENEZES et al, 2020).

Na área da Saúde Coletiva é de fundamental importância a classificação do abortamento em: espontâneo ou induzido, legal ou ilegal e seguro ou inseguro, para que seja possível a prática cotidiana de atividades nas diferentes esferas de atendimento. Também é importante pontuar que, infelizmente, ainda existe nas diferentes regiões brasileiras, o atendimento desigual para aquelas mulheres que buscam procuram tratamento perante um caso de aborto espontâneo e para aquelas que procuram os serviços de saúde após complicações advindas de um aborto provocado e também para aquelas que buscam o procedimento do aborto legalizado, amparados em lei. Desse modo, é frequente o julgamento moral recebido por aquelas mulheres que praticaram o aborto induzido e ilegal, necessitando de cuidados médicos posteriores, bem como daquelas que a própria Lei ampara e permite o abortamento (GIUGLIANI et al, 2019).

Por isso, em função de se tratar de um grande problema de Saúde Pública no Brasil, há a necessidade cada vez maior de propiciar o debate sobre a responsabilidade do Poder Público em amparar e legislar sobre este tema, direcionando a Atenção Sexual de Reprodutiva, tanto de mulheres e homens,

visando um adequado planejamento familiar prévio e autônomo, de acordo com a realidade do casal. Além disso, é importantíssima a ampliação da gestão dos serviços públicos de saúde para uma maior atenção direcionada a reprodução humana e planejamento familiar, visando garantir assistência de qualidade nesse planejamento familiar, principalmente quanto aos métodos contraceptivos definitivos e não definitivos. Contudo, o que se verifica na prática é que, mesmo amparado pela Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS), do Sistema Único de Saúde, diversos municípios não conseguem se reorganizar e implementar estratégias capazes de garantir ações efetivas de Planejamento Familiar em todas as suas vertentes e até mesmo quanto a fornecimento de métodos contraceptivos à população alvo (SANCHES, SIMÃO-SILVA; 2016; SANTOS et al, 2013).

O que se pode notar, na prática, é a deficiência na assistência de ações e programas de saúde diretamente ligados à prevenção de uma gravidez indesejada, com um atuante Planejamento Familiar e uso de métodos contraceptivos, em especial aqueles ligados diretamente à saúde reprodutiva da mulher, propiciando uma maior autonomia da mulher nesse processo de decisão. Em virtude desse déficit, é crescente o número de gravidez indesejada, o que reflete diretamente no aumento crescente do número de abortamentos induzidos e ilegais, na maioria das vezes realizados de modo totalmente inseguro, em clínicas clandestinas. E isso é muito alarmante porque várias mulheres se encontram desamparadas de seu direito à saúde e majoritariamente nos casos de mulheres com baixa escolaridade, pobres e negras, onde diversas mulheres acabam potencialmente criminalizadas pelo abortamento (SANTOS et al, 2013; DOMINGUES et al, 2020).

De acordo com Santos e colaboradores (2013), os índices demonstram o aumento expressivo anual dos casos de abortos no Brasil e no mundo, como tendência nas últimas décadas. Conforme estimativas mais recentes, a cada ano ocorre em média de 728.100 a 1.039.000 abortamentos no Brasil. Mesmo verificando decréscimo destes números nos últimos dez anos em comparação a décadas anteriores, a taxa atual é de 3,7 abortamentos por 100 mulheres em idade reprodutiva. Ou seja, esses índices ainda são muitas vezes, maiores que os valores identificados em países da Europa Ocidental, onde o abortamento é legal, seguro e acessível.

Em função da proporção de mulheres que fizeram aborto, é verificado que a elevação desses índices é diretamente proporcional ao aumento da idade dessas mulheres. Com isso, entre as mulheres com idade entre 18 e 19 anos, ocorre em média de 6%, já em mulheres com idade entre 35 a 39 anos ocorre em torno de 22%, evidenciando assim o quanto o aborto é um fenômeno comum ao longo de toda a vida reprodutiva de diversas mulheres. Assim, os percentuais indicam que ao final da vida reprodutiva, mais de um quinto das mulheres no Brasil urbano já abortaram (SANTOS et al, 2013; CARDOSO, SARACENI, VIEIRA; 2020).

Segundo Cardoso e colaboradores (2020), em um estudo com base em estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 55 milhões de abortos ocorreram entre 2010 e 2014 no mundo, sendo 45% destes considerados abortos inseguros. África, Ásia e América Latina concentram 97% dos abortos inseguros. O estudo demonstrou ainda que leis restritivas aumentam esses índices. Já por outro lado, ficou demonstrado que a ilegalidade não impede a prática de abortamento e que esta prática está diretamente relacionada à desigualdade social. Como conclusão, esse estudo traz que apesar dos avanços científicos capazes de proporcionar um abortamento seguro para a mulher, abortos inseguros continuam a ocorrer, causando aumento dos custos ao sistema de saúde, sofrimentos, complicações e mortes maternas.

O aborto se caracteriza como importante problema de Saúde Pública com um grande número de mortes de fetos, na maioria dos casos viáveis e saudáveis, geralmente induzidas por métodos e instrumentos rudimentares, por pessoas não qualificadas para tais procedimentos, caracterizando o aborto ilegal e clandestino (DINIZ; MEDEIROS, 2012; ANJOS et al, 2013). Pequena parcela do número de abortos pode ser caracterizada como abortos legalizados em virtude de amparo jurídico, em socorro da gestante em casos específicos: quando a gravidez advém de estupro, quando há risco de morte para a gestante ou em caso de gravidez com feto anencéfalo (LOPES, OLIVEIRA; 2019).

Além disso, os abortos, principalmente os realizados de forma clandestina e ilegais, são importantes causa de óbitos maternos, com complicações desde hemorragias, infecções sistêmicas, etc., atingindo mulheres em diferentes idades. Com isso, tais práticas abortivas acabam gerando grande número de óbitos em mulheres na sua fase produtiva, com grandes gastos públicos com internações,

procedimentos, medicamentos, etc. além do alto número de sequelas nas mulheres que conseguem sobreviver. Outro problema no Brasil é o de subnotificações de casos de óbitos maternos advindos da prática de aborto no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), causando números subestimados desses óbitos (ANJOS et al, 2013; AQUINO; MENEZES, 2009).

Por outro lado, mesmo nos casos previstos em lei, ou seja, de abortamentos legais, há graves barreiras para o direito ao acesso ao abortamento seguro, como pode ser observado nos casos onde médicos alegam objeção de consciência. Desse modo, com as correções da legislação quanto aos casos que tornam o abortamento legal e por isso, todo o atendimento e tratamento adequados para esse fim devem ser utilizados na atenção a gestante, também propiciou o aumento dessa alegação por parte de médicos, profissionais e gestores de atendimento de referência. A objeção de consciência é uma prerrogativa legítima, porém o respeito à autonomia dos profissionais de saúde não pode culminar na negação do abortamento seguro a mulheres amparadas pela Lei (BRANCO et al, 2020).

2- JUSTIFICATIVA

O tema aborto se caracteriza como importante problema de Saúde Pública com um grande número de mortes de mulheres e de fetos, na maioria dos casos viáveis e saudáveis, geralmente induzidos por métodos e instrumentos rudimentares, por pessoas não qualificadas para tais procedimentos. Torna-se um relevante tema de estudo para nossa comunidade acadêmica uma vez que, como futuros profissionais da saúde, técnicos em enfermagem, seremos divulgadores de conhecimento, propiciando medidas de prevenção do abortamento, através da conscientização da importância do planejamento familiar como medida de prevenção de agravos na Saúde Pública.

Trazendo a enfermagem como atuante nesse processo, PITILLIN (2016), diz que, os profissionais de enfermagem exercem um papel importante nesse contexto, cabendo-lhes prestar uma assistência humanizada à mulher, respeitando a dignidade, a vida, sem discriminação e cumprindo a ética e o sigilo profissional. Devendo assim, atender as reais necessidades e sem menosprezar o cenário difícil que muitas estão inseridas.

Além dos fatores inerentes ao aborto explicitados acima outras motivações suscitaram o nosso envolvimento com o tema que abrangem desde interesses pessoais de todos os participantes pela relevância do trabalho, e por uma participante ter vivenciado por duas vezes a experiência do abortamento.

3-OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GERAL

O objetivo geral do presente trabalho visa é avaliar o conhecimento de alunos do curso de Técnico em Enfermagem de uma Escola Técnica do Estado de São Paulo, acerca do aborto e suas consequências para a mulher e para a sociedade.

3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

O presente trabalho tem por objetivo específico:

Contribuir para que os alunos do curso Técnico em Enfermagem, de uma ETEC do interior paulista sejam multiplicadores de informações como futuros profissionais da área da Enfermagem, atuando diretamente com a população nos cuidados de saúde, visando à conscientização e prevenção desse grave problema de Saúde Pública, que é o aborto.

4-METODOLOGIA DA PESQUISA

4.1. TIPO DE ESTUDO PESQUISA QUALI-QUANTITATIVO

4.2. AMOSTRA

Coleta de dados sobre o Tema Abortamento em estudo Quali-Quantitativo (questionário), com os alunos do curso Técnico em Enfermagem 2º e 3º Módulo, participantes maiores de 18 anos.

4.3. LOCAL DE ESTUDO

Escola Técnica ETEC Prof.^a Anna Oliveira Ferraz, instituição do interior do Estado de São Paulo.

O Técnico em Enfermagem é o profissional que, tendo o exercício regulamentado por lei, integra um equipe e desenvolve, sob a supervisão de enfermeiro, ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação referenciadas nas necessidades de saúde individuais e coletivas, determinadas pelos processos geradores de saúde e doença.

4.4. COLETA DE DADOS

A coleta de dados foram realizadas através da Plataforma Teams, por meio da aplicação do formulário online com perguntas Quali-Quantitativas utilizando o aplicativo do Google Forms.

O questionário foi composto por oito perguntas de múltipla escolha e uma pergunta aberta. Esse questionário foi corrigido pela orientadora antes da aplicação.

A coleta foi realizada no dia 12 de Março de 2021, os participantes foram os alunos do Curso Técnico em Enfermagem dos 2º e 3º Módulos.

4.5. ÉTICA EM PESQUISA

Pesquisa foi realizada após autorização da coordenação do curso Técnico de Enfermagem e com o Termo de Consentimento dos participantes que obrigatoriamente estavam presentes na aplicação do questionário.

4.6. ANÁLISE DOS DADOS

Foram avaliados os resultados de modo Quali-Quantitativo, realizado a discussão e a conclusão do trabalho com base no resultado encontrados.

5-RESULTADO E DISCUSSÃO

A amostra foi constituída por 45 participantes sendo alunos do Curso Técnico de enfermagem, do 2º e 3º módulos, esses dados coletados estão representados na **(Tabela 1)** e nos demais gráficos.

Tabela 1 - Dados Sociodemográficos

Variável	n	%
Faixa Etária (Anos)		
18 a 24	14	31
25 a 30	8	18
31 a 40	13	29
Acima de 40	10	22
Sexo		
Feminino	44	98
Masculino	1	1

Fonte: ETEC “Prof.^a Anna de O. Ferraz”, Araraquara (2021).

Segundo pesquisa do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e da FIOCRUZ de 2015, 86% dos trabalhadores na área eram então do sexo feminino e esse traço esteve presente desde a formação da área profissional.

A enfermagem é um dos raros casos no mundo do trabalho onde o arcabouço de conhecimento abstrato e prático que forneceu as bases da profissão foi majoritariamente desenvolvido por mulheres, reconhecidas como pioneiras e responsáveis pela sua criação e sistematização. (FORMIGA e GERMANO, 2005).

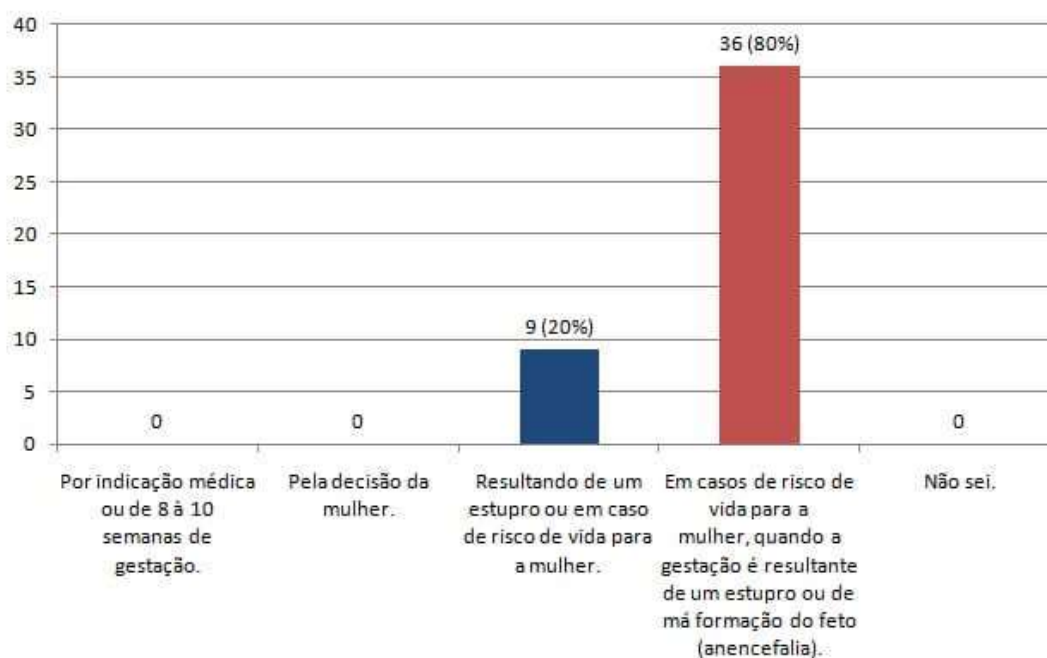
A área de saúde é a área mais procurada pelos estudantes brasileiros que fazem curso técnico. Estima-se que 29,4% deles estudem nessa área, que também é a carreira mais procurada pelas mulheres (46,1%). As mulheres são a maioria dos estudantes, tanto nos cursos de qualificação profissional (55,7%) quanto nos técnicos (50,7%), sendo a área da saúde a mais procurada por elas

(46,1%). Nas instituições de ensino público, o contingente de mulheres (653 mil ou 24,0% do total) foi quase o dobro dos homens (356 mil, ou 16,4% deles). (IBGE, 2007).

A maior parte dos alunos que frequentam a educação profissional tem até 30 anos, 78,8% do total de matrículas. As mulheres predominam em praticamente todas as faixas etárias, com exceção do pequeno grupo que tem mais de 60 anos. Do número total de matrículas, 56,7% são do sexo feminino. A maior diferença verificada na pesquisa foi observada na faixa que vai entre 40 e 49 anos, com 62% de mulheres frequentando a educação profissional. (INEP; CENSO, 2020).

Considerando o **Gráfico 1** que traz a questão, “Quais os casos a lei ampara e permite o abortamento?”. A resposta mais frequente com **(80%)** foi “Em casos de risco de vida para a mulher, quando a gestação é resultante de um estupro ou de má formação do feto (Anencefalia)”.

Gráfico 1: Quais os caso a lei ampara e permite o abortamento?



Fonte: Etec "Profª Anna de O. Ferraz", Araraquara (2021).

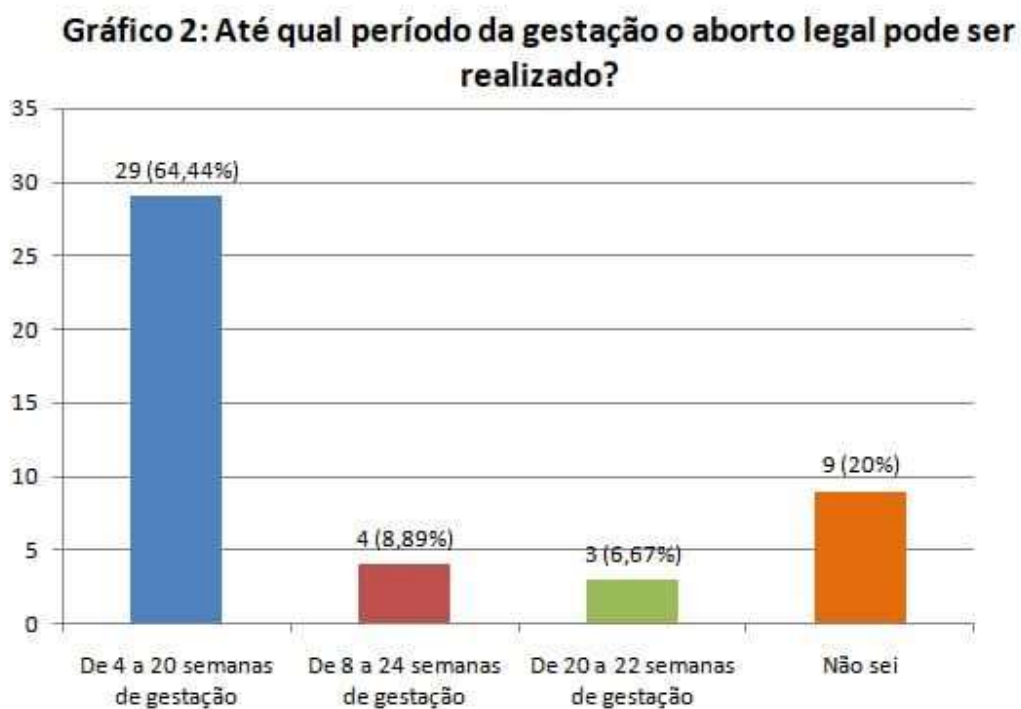
De acordo com a legislação vigente no Brasil – Decreto - lei 2848, o aborto é considerado crime. No entanto, segundo o artigo 128 do Código Penal, a gestante que sofrer risco de morte ou engravidar a partir de uma violação sexual está autorizada a interromper a gravidez (Brasil, 1940). Em decorrência desta violência sexual, a gestação indesejada é encarada como uma segunda violência, em função de que essa gravidez, nesta situação, tende a gerar um enorme sofrimento, dor e angústia à gestante, ao se ter um filho da pessoa que a violentou. Também, em 2012, foi julgada pelo Superior Tribunal Federal (STF) a descriminalização do aborto em casos de fetos anencefálicos, alterando o artigo 128 do Código Penal (Ministério da Saúde, 2009).

Segundo Mingati e colaboradores (2012), na presença do diagnóstico de anencefalia fetal, os profissionais saúde se deparam com um caso onde o feto terá somente a morte como destino, em função de sua má formação cerebral. Além disso, na maioria dos casos detectados de anencefalia, geralmente ocasiona a morte do feto ainda no ambiente intrauterino, caracterizando-se como mais uma evidência de sua incompatibilidade com a vida extrauterina.

O desenvolvimento anormal do feto também causa prejuízos à saúde da gestante, podendo até mesmo levar a sua morte, durante a gestação, no decorrer ou após parto, dependendo da gravidade do caso. Dentre os problemas físicos está a polidramnia, a distensão uterina, hemorragias, atonia uterina, deslocamento de placenta, distocia do ombro, hipertensão, bloqueio de lactação etc. Também são claros os danos psicológicos, em função da grave situação enfrentada pela gestante, ao receber a orientação que a criança poderá falecer ainda no ambiente intrauterino ou logo após o parto, em questão de minutos, horas ou dias (Atenção às Mulheres com Gestação de Anencéfalos Norma Técnica, MACEDO, 2012)

Desse modo, os dados coletados em nosso trabalho corroboram com os dados da literatura, onde 80% dos alunos pesquisados apontaram a questão que traz de forma completa, os casos em que a lei permite que seja realizado o aborto legalizado: em casos de risco de vida para a mulher, quando a gestação é resultante de um estupro ou de má formação do feto (Anencefalia).

Considerando o **Gráfico 2** que traz a questão “Até qual período da gestação o aborto legal pode ser realizado?”. A resposta mais frequente representada no gráfico com **(64,44%)** foi “De 4 a 20 semanas de gestação”.



Fonte: Etec “Profª Anna de O. Ferraz”, Araraquara (2021).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS; 2013), alguns critérios são necessários para que o fim de uma gestação seja considerado um aborto. Assim, considera-se aborto a interrupção, antes das 22 semanas de gestação, estando, nesse caso, o feto, geralmente, com peso inferior a 500 g. Quando o feto é retirado nessas condições, ele é incapaz de sobreviver na vida extrauterina.

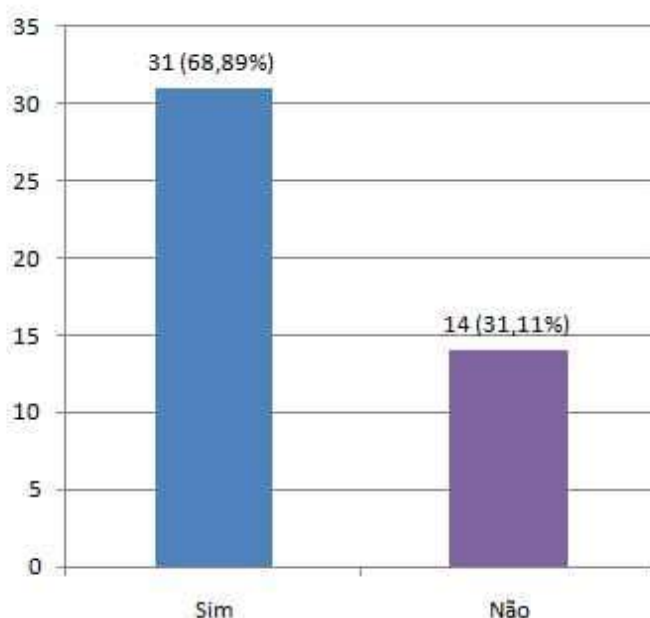
De acordo com a legislação, não há limite de tempo de gestação para a realização do aborto, nos casos de anencefalia e risco à vida da gestante. Nos casos de gravidez decorrente de estupro, o procedimento pode ser feito até a 20ª semana de gestação. O prazo pode ser estendido até a 22ª semana se o feto apresenta peso menor de 500 gramas. Contudo, a grande maioria dos casos de abortos legalizados acabam ocorrendo entre a 4ª e 20ª semana de gestação

(GOMES, MENEZES, 2008; revista Abortamento Seguro; revista da Defensoria Pública).

Os dados obtidos em nosso trabalho, onde 29 participantes (que representam aproximadamente 64,5% dos 43 participantes pesquisados) assinalaram a alternativa “de 4 a 20 semanas de gestação”, como a alternativa mais correta para a pergunta: “Até qual período da gestação o aborto legal pode ser realizado?”, o que corrobora com os dados encontrados na literatura.

Considerando o **Gráfico 3** que traz a questão “Você considera o abortamento uma emergência médica?”. A Resposta mais frequente representada no gráfico com **(68,89%)** foi “Sim”.

Gráfico 3: Você considera o abortamento uma emergência médica?



Fonte: Etec "Profª Anna de O. Ferraz", Araraquara (2021).

A RESOLUÇÃO CFM nº 1451/1995, traz: “Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar

atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado”.

De acordo com o parágrafo primeiro e segundo, define-se por URGÊNCIA a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata; e por EMERGÊNCIA a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato (RESOLUÇÃO CFM,1995).

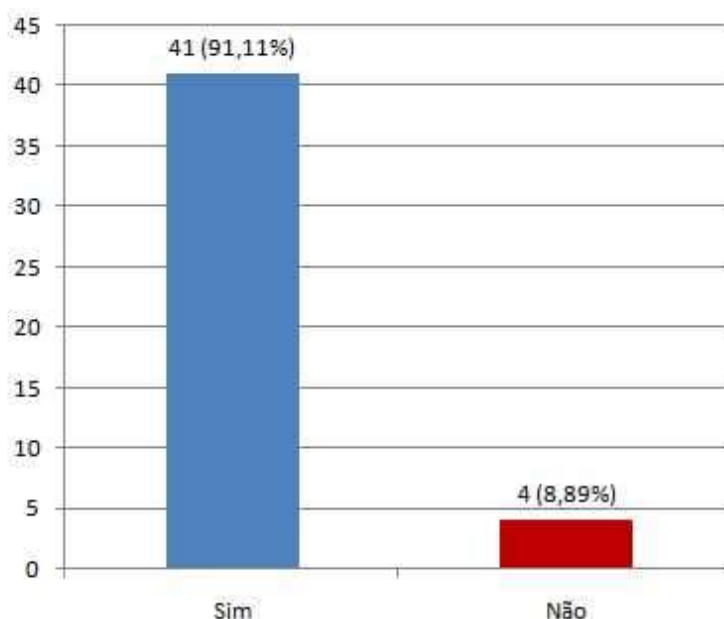
A Portaria 2048 do Ministério da Saúde propõe a implantação nas unidades de atendimento de urgências o acolhimento e a “triagem classificatória de risco”. De acordo com esta Portaria, este processo “deve ser realizado por profissional de saúde, de nível superior, mediante treinamento específico e utilização de protocolos pré-estabelecidos e tem por objetivo avaliar o grau de urgência das queixas dos pacientes, colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento” (BRASIL, 2002).

Em todo caso de abortamento, a atenção à saúde da mulher deve ser garantida prioritariamente, provendo-se a atuação multiprofissional e, acima de tudo, respeitando a mulher na sua liberdade, dignidade, autonomia e autoridade moral e ética para decidir, afastando-se preconceitos, estereótipos e discriminações de quaisquer natureza, que possam negar e desumanizar esse atendimento. (MINISTERIO DA SAÚDE; NORMA TECNICA AHA, 2011).

Desse modo, os dados coletados em nosso trabalho corroboram com os dados da literatura, onde 68,89% dos alunos pesquisados apontam a alternativa “Sim”, considerando que o abortamento uma emergência médica.

Considerando o **Gráfico 4** que traz a questão “Para você, existe alguma diferença se a mulher provocou o abortamento, ou ocorreu naturalmente. Você como profissional prestaria o mesmo atendimento nos dois casos?”. A resposta mais frequente representada no gráfico com **(91,11%)** foi “Sim”.

Gráfico 4: Para você, existe alguma diferença se a mulher provocou o abortamento, ou ocorreu naturalmente. Você, como profissional, prestaria o mesmo atendimento nos dois casos?



Fonte: Etec "Profª Anna de O. Ferraz", Araraquara (2021).

É direito inviolável da mulher gestante receber atendimento médico/multidisciplinar nos casos em que ocorrer a interrupção da gravidez, independentemente do tipo de aborto ocorrido, motivações, locais, etc. Isto porque a atenção humanizada às mulheres em abortamento pressupõe o respeito aos princípios fundamentais da ética aplicada à vida, englobando os conceitos legais: de autonomia, de beneficência, de não-maleficência e de justiça, devendo a mulher receber atendimento imediato, com humanismo e empatia, visando sempre a busca de dignidade à vida (Norma Técnica, 2011).

Em todo caso de abortamento, a atenção à saúde da mulher deve ser garantida como prioritária, provendo-se a atuação multiprofissional e, acima de

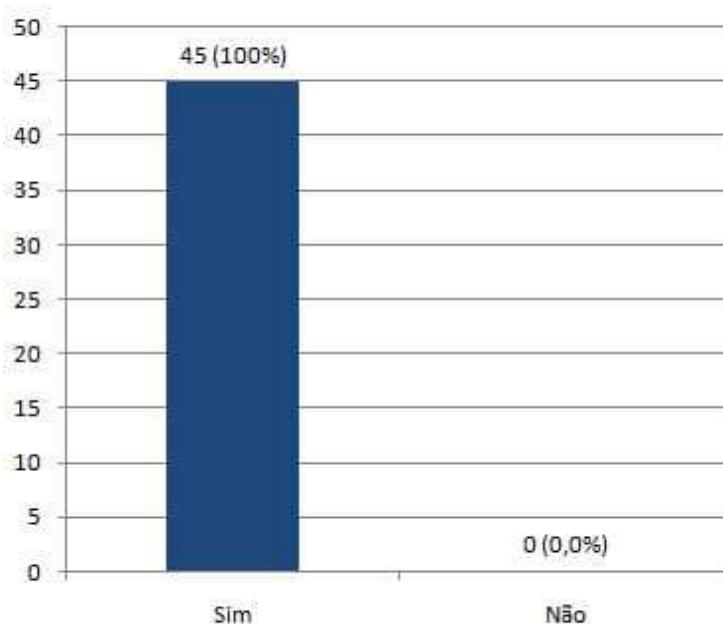
tudo, respeitando a mulher na sua liberdade, dignidade, autonomia e autoridade moral e ética para decidir, afastando-se preconceitos, estereótipos e discriminações de quaisquer natureza, que possam indeferir, prejudicar, negar e/ou desumanizar esse atendimento (Revista OMS, 2005)

Na vigência de um caso de abortamento inseguro, deve ser adotado, do ponto de vista ético, a conduta necessária de não se fazer juízo de valor e não julgar, pois o dever de todos os profissionais de saúde é acolher com muito respeito, humanismo e dignidade a mulher e priorizar esforços para garantir a sobrevivência da mulher e não causar quaisquer transtornos e constrangimentos a ela (Revista Senado, 2014).

Desse modo, os dados coletados em nosso trabalho corroboram com os dados da literatura, onde 91,11% dos alunos pesquisados apontaram a alternativa “Sim”, concordando que, como futuro profissionais, prestariam o mesmo atendimento à mulher na ocorrência de um aborto, independentemente se esse aborto fosse legal ou ilegal,

Considerando o **Gráfico 5** que traz a questão “Em sua opinião faz diferença o atendimento humanização às mulheres em abortamento?”. A resposta mais frequente representada no gráfico com (100%) foi “Sim”.

Gráfico 5: Em sua opinião, faz diferença o atendimento humanizado às mulheres em abortamento?



Fonte: Etec "Profª Anna de O. Ferraz", Araraquara (2021).

Infelizmente, a desumanização do atendimento às mulheres em processo de aborto ainda é uma realidade de muitos serviços de saúde, trazendo muito sofrimento e graves consequências a qualidade de vida da mulher que sofre um aborto. O processo de abortamento sensibiliza a mulher, trazendo-lhe sofrimento físico e emocional, e é passível de agravar devido a uma assistência despreparada. Tais atitudes podem gerar riscos a vida da mulher, expondo-a a intercorrências que podem gerar graves repercussões no âmbito biopsicossocial (SOARES, FELICIANO, GOBIRA, 2018).

Desse modo, é importante o preparo de profissionais de saúde, em especial o da Enfermagem, por estarem em contato direto com a paciente em tempo integral, para atender a essas mulheres nessa situação tão crucial de suas vidas. Para isso, é de fundamental importância a necessidade de constante

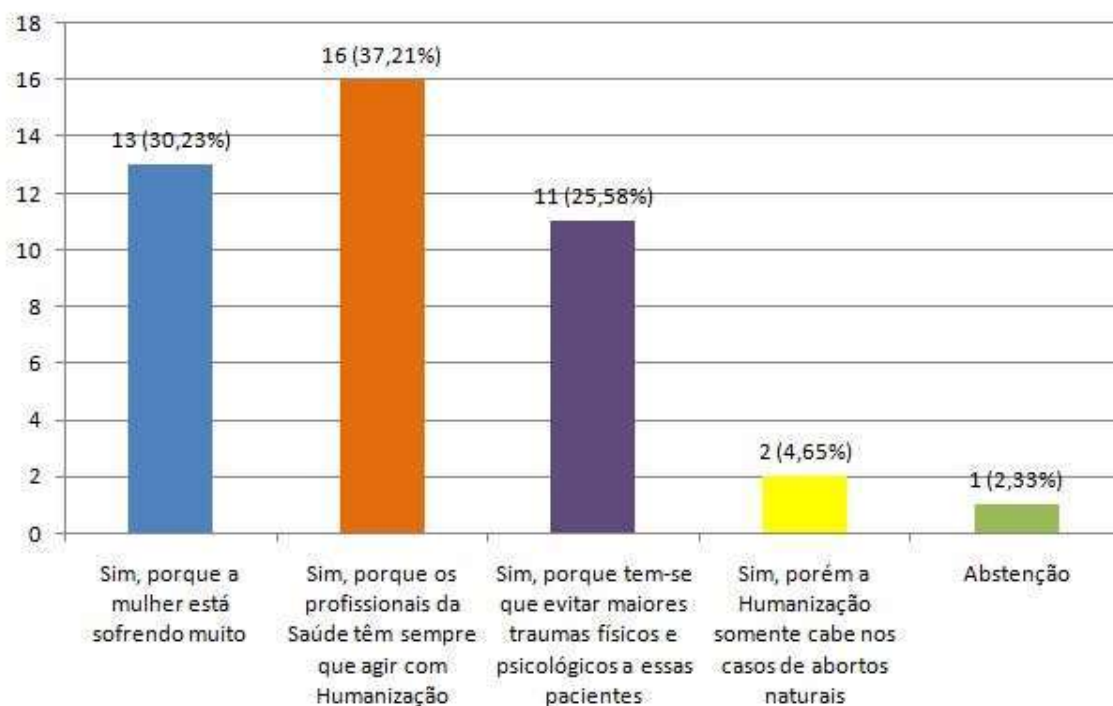
qualificação desses profissionais para assistência integral à saúde da mulher, principalmente no tocante ao respeito e humanização do atendimento às mulheres em situação abortiva (NERY, 2014).

Independentemente do tipo de aborto que ocorreu, ou em quais condições, locais, etc., ocorreu esse processo de abortamento, os profissionais da saúde devem ser coerentes com a condição de se manter resguardada a vida e integridade da mulher, devendo ser evitado qualquer juízo de valores e/ou julgamentos éticos que acabaram levando essa mulher ao aborto. Infelizmente isso ainda é observado na prática assistencial, onde muitas vezes essas pacientes acabam sem os devidos cuidados médico-hospitalares ou quando realizados, acabam sendo de baixa qualidade, negligenciados, com preconceitos, etc. (Norma Técnica, 2011; Revista do SENADO, 2014).

Os dados obtidos em nosso trabalho, onde 45 participantes (que representam 100% dos participantes pesquisados) assinalaram a alternativa “Sim”, como a alternativa mais correta para a pergunta: “Em sua opinião, faz diferença o atendimento humanização às mulheres em abortamento?, o que corrobora com os dados encontrados na literatura quanto a necessidade de atendimento humanizado na ocorrência de abortamento, independentemente se foi um aborto legal ou ilegal, devendo sempre resguardar a vida e a saúde da mulher.

Considerando o **Gráfico 6**, que traz a questão “Em sua opinião, faz diferença o atendimento humanizado às mulheres em abortamento? Por quê?”. A resposta mais prevalente foi “Sim, porque os profissionais da Saúde têm sempre que agir com Humanização (37,21%)”

Gráfico 6: Em sua opinião, faz diferença o atendimento humanizado às mulheres em abortamento? Por quê?



Fonte: Etec "Profª Anna de O. Ferraz", Araraquara (2021).

O aborto realizado em condições ilegais está entre as principais causas de morte materna e é causa de discriminação e violência institucional contra as mulheres nos serviços de saúde. Esta violência está denotada no retardo do atendimento, na falta de interesse das equipes em escutar e orientar as mulheres ou mesmo na discriminação explícita com palavras e atitudes condenatórias e preconceituosas. No campo psicológico, o aborto pode sugerir uma recusa da maternidade e por isso pode ser interpretado com preconceito e discriminação por parte dos profissionais de saúde (GESTEIRA, DINIZ, OLIVEIRA, 2008; Política de Saúde Integral da Mulher, 2004).

É importante o preparo de profissionais de saúde para atender a essas mulheres, em especial, de enfermagem, pois necessitam de qualificação para

assistência integral à saúde da mulher, em especial, no que diz respeito à situação abortiva, o que, muitas vezes, deixa a mulher sem a devida assistência hospitalar ou, quando esta existe, pode ocorrer de maneira desumanizada. Muitas vezes estes fatos são presenciados através da observação direta de visitantes e de trabalhadores sensíveis e comprometidos com a missão social, que tentam positivamente mudar esse cenário catastrófico. (NERY, 2000).

Desse modo, os profissionais de saúde devem promover a escuta privilegiada, evitando julgamentos, preconceitos e comentários desrespeitosos, com abordagem que respeite a autonomia das mulheres e seu poder de decisão, procurando estabelecer relação de confiança com a paciente, nesse momento tão crítico e sensível para elas. Um comportamento e atendimento digno e respeitoso por parte dos profissionais da Saúde contribuem imensamente para o bem-estar da paciente, trazendo-lhe segurança, paz e tranquilidade (PORTO, GROSSI, 2008; Atenção Humanizada, 2005).

No nosso trabalho, os dados encontrados corroboram com a literatura, onde a questão “Em sua opinião, faz diferença o atendimento humanizado às mulheres em abortamento? Por quê?”, a resposta mais prevalente foi “Sim, porque os profissionais da Saúde têm sempre que agir com Humanização” (37,21%), seguida de “Sim, porque a mulher está sofrendo muito” (20,23%) e “Sim, porque se tem que evitar maiores traumas físicos e psicológicos a essas pacientes” (25,58%).

Contudo, também houve a resposta “Sim, porém a Humanização somente cabe nos casos de abortos naturais” (4,65%), achados esses que se tangenciam da literatura e legislações em Igor, principalmente quando vindo de estudantes, futuros Técnicos em Enfermagem, os quais atuarão diretamente no cuidado integral aos pacientes. Portanto, infelizmente, ainda existe preconceito e discriminação quando dos cuidados a paciente em processo de abortamento, sendo refletido no atendimento que essas pacientes estão recebendo, como negligência, maus-tratos e até mesmo violência física e verbal, gerando terríveis constrangimentos a essas pacientes. Também houve uma abstenção em nossa pesquisa, representando 2,33% das amostras.

6-CONCLUSÃO

Conclui-se no presente trabalho que a grande maioria dos alunos do segundo e terceiro módulos do curso de Técnico de Enfermagem da ETEC “Profª Anna de Oliveira Ferraz” apresentam ótimo nível de conhecimento acerca do aborto e suas consequências para a mulher e para a sociedade, em função das respostas apresentadas corroborarem com os dados da literatura.

Em quase sua totalidade, os alunos apresentaram respostas coerentes com o conceito de Humanização, como princípio fundamental no atendimento integral às mulheres em processo de abortamento, independentemente do tipo de aborto ocorrido (legal ou ilegal), devendo sempre ser garantido à mulher um atendimento digno, adequado e sobretudo, com empatia.

Infelizmente, em uma baixa proporção desses alunos avaliados ainda exista toda a questão de tabu e preconceitos envolvidos ao tema “aborto e suas consequências para a mulher e para a sociedade”, envolvendo todo um enraizamento de discriminação e negligência às mulheres que acabam abortando de forma ilegal, o que contradizem a literatura e o código de ética profissional, quando trata-se da opinião de futuros Técnicos em Enfermagem;

Desse modo, é de fundamental importância que o tema “aborto e suas consequências para a mulher e para a sociedade” seja solidamente abordado em sala de aula, durante o curso de Técnico em Enfermagem, principalmente porque esses estudantes serão futuros profissionais da Saúde, agindo como multiplicadores de conhecimento na sociedade;

Em função da importância do tema em questão e principalmente que os estudantes de Técnico em Enfermagem futuramente estarão no mercado de trabalho, atuando no cuidado integral ao paciente, é de fundamental importância que novos estudos mais aprofundados sejam realizados acerca do tema “aborto e suas consequências para a mulher e para a sociedade” integrados à sala de aula e competências a serem adquiridas por esses alunos durante a sua formação acadêmico-profissional.

REFERÊNCIAS

1-ANJOS, Karla Ferraz dos; SANTOS, Vanessa Cruz; SOUZAS, Raquel; EUGENIO, Benedito Gonçalves. Aborto e Saúde Pública no Brasil: **Reflexões Sobre a Perspectiva dos Direitos Humanos**. Saúde debate online. 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-11042013000300014>>. Acesso em: 21/11/2020.

2-AQUINO, Estela M. L.; MENESES, Greice M. S.; FONSECA, Sandra Costa; DOMINGUES, Rosa Maria S. M. **Aborto e Saúde no Brasil: Desafios para a pesquisa sobre o tema em um contexto de ilegalidade**. Caderno de Saúde pública. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311x00197918>>. Acesso em: 23/12/2020.

3- BRANCO, July Grassiely O.; BRILHANTE, Aline Veras M.; VIEIRA, Eyne de Souza; MANSO, Almudena Garcia. **Objecção de consciência ou instrumentalização ideológica?** Uma análise dos discursos de gestores e demais profissionais acerca do abortamento legal. Caderno de Saúde Pública. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311x00038219>>. Acesso em: 22/11/2020.

4- BRASIL. Conselho Federal de Medicina (1995). **Resolução CFM nº 1451/1995** Portal CFM. Disponível em: <[https://portal.cfm.org.br/?s=RESOLUCAO+CFMn°1451%2F1995](https://portal.cfm.org.br/?s=RESOLUCAO+CFMn%2F1995)>. Acesso em: 24/04/2021.

5-CARDOSO, Bruno Batista; VIEIRA, Fernanda Moreira S. B.; SARACENI, Valeria. **Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais?** Caderno de Saúde Pública. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/01002-311x00188718>>. Acesso em: 25/11/2020.

6- CENSO ESCOLAR. **Educação profissional cresce em 2019 e alcança 1,9 milhão de matriculados; mulheres são maioria.** INEP, 2020. Disponível em: <http://inep.gov.br/artigo/-/asset_publisher/B4AQV9zFY7Bv/content/educacao-profissional-cresce-em-2019-e-alcanca-1-9-milhao-de-matriculados-mulheres-sao-maioria/21206> Acesso em: 20/04/2021.

7- DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo. **Itinerários e métodos do aborto ilegal em cinco capitais brasileiras.** Ciência e Saúde Coletiva. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000700002>>. Acesso em: 25/11/2020.

8- DOMINGUES, Rosa Maria S. M.; FONSECA, Sandra Costa; LEAL, Maria do Carmo; AQUINO, Estela M. L.; MENESES, Greice M. S. Aborto inseguro no Brasil: revisão sistemática da produção científica. Cadernos de Saúde Pública. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102311x00190418>>. Acesso em: 20/11/2020.

9- GESTEIRA, Solange. DINIZ, Noemélia. OLIVEIRA, Eleonora. **Assistência à mulher em processo de abortamento provocado: discurso de profissionais de enfermagem.** São Paulo, 2008. p.6. Tese de (Doutorado) UNIFESP. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3070/307023827011.pdf>>. Acesso em: 23/04/2021.

10- GIUGLIANI, Camila; RUSCHEL, Ângela Ester; SILVA, Maura Carolina B.; OLIVEIRA, Denise O. P. S; MAIA, Melanie Noel. **O Direito ao Aborto no Brasil e a Implicação da Atenção Primária à Saúde.** Rev. Brasileira Medicina de Família e Comunidade. 2019. Disponível em: <[http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1791](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1791)>. Acesso em: 25/11/2020.

11- GOMES, Edlaine de Campos; MENEZES, Rachel A. **Aborto e eutanásia: dilemas contemporâneos sobre os limites da vida.** Revista de Saúde Coletiva,

2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312008000100006>>. Acesso em: 20/04/2021.

12- LOPES, Simone Dalila Nacif; OLIVEIRA, Maria Helena Barros. **Meu corpo, minhas regras: mulheres na luta pelo acesso ao serviço público de saúde para a realização do aborto seguro.** Saúde Debate Online. 2019, vol.43. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/0103-11042019s403>>. Acesso em: 25/11/2020.

13- MACEDO, Juliana Lopes. **Quando a vida encontra a morte** as concepções médicas e jurídicas sobre anencefalia e morte encefálica. Porto Alegre. 2012. Tese de (Doutorado). UFRGS Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/70674/000877369.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 23/11/2020.

14- MENESES, Greice; AQUINO Estela M. L. **Pesquisa sobre o aborto no Brasil avanços e desafios para o campo da saúde coletiva.** Cadernos de Saúde Pública. 2009. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001400002>>. Acesso em: 25/11/2020.

15- MINGATI, Vinícius Secafen; GOES, Winnicius Pereira de; COSTA, Ilton Garcia da. **O aborto do feto anencefálico e a questão constitucional.** Rev. Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano, 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822012000200003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 20/04/2021.

16-MINISTERIO DA SAÚDE. **Atenção as Mulheres com Gestação de Anencéfalos.** Norma Técnica. Brasília, n. 11, p.54, 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_mulheres_gestacao_anencefalos.pdf. Acesso em: 25/04/2021.

17- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção Humanizada ao Abortamento**. Norma Técnica Brasília, n. 4, p. 62, 2011. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento_norma_tecnica_2ed.pdf. Acesso em: 25/04/2021.

16- MINISTERIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher** Princípios e Diretrizes. Brasília, ed. 1, n 82, 2004. Disponível em:<http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2004/politica_mulher.pdf>. Acesso em: 23/11/2020.

18- NERY, InezS. **O aborto provocado e a questão de gênero: mulheres em evidência e as evidências das mulheres para as bases da assistência de enfermagem**. Rio de Janeiro. 2000. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem Anna Nery. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/1277/127718062012.pdf>>. Acesso em: 23/04/2021.

19- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Abortamento seguro: orientação técnica e de política para sistemas de saúde**. 2 ed. p. 136, 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento_norma_tecnica_2ed.pdf. Acesso em: 25/04/2021.

20- PITILIN, Érica B.; BENAZESKI, Ana Claudia; BEDIN, Rafaela. GASPARIN, Vanessa Aparecida. **Assistência de enfermagem em situações de abortamento induzido/provocado: uma revisão integrativa da literatura**. Revista Enfermería Global.2016. Disponível em:<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/pt_revision4.pdf>. Acesso em: 23/11/2020.

21- PORTO, Rozeli Maria; GROSSI, Miriam Pillar. **Aborto: uma visão humanística.** Rev. Estudos Feminista, Florianópolis, 2008 v. 16, n. 2, p. 5. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ref/v16n2/31.pdf>> Acesso em: 23/04/2021.

22- SANCHES, Mário Antônio. SILVA, Daiane Priscila S. **Planejamento Familiar: do que estamos falando?** Revista Bioética. 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-80422016241108>>. Acesso em: 23/11/2020.

23- SANTOS, Vanessa Cruz ANJOS, Karla Ferraz dos; SOUZAS, Raquel; EUGENIO, Benedito Gonçalves. **Criminalização do Aborto no Brasil e Implicações a Saúde Pública.** Revista Bioética. 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1983-80422013000300014>>. Acesso em: 21/12/2020.

APÊNDICES

TERMO DE CONSENTIMENTO

Em meio a pandemia do COVID19, optamos por este recurso para facilitar a coleta de dados da referida pesquisa, na qual o objetivo é avaliar o conhecimento dos alunos do curso Técnico em Enfermagem, acerca do abortamento e suas consequências para mulher e para a sociedade.

Por isso, eu, Sérgio Cristina Haddad Mota, Orientadora do projeto, Professora do Curso Técnico Em Enfermagem da ETEC Prof. ANNA de OLIVEIRA FERRAZ, e meus alunos Ademilson Romero, Alessandra Cristina Teixeira Pereira, Helena Maria Lima Lustosa, Jéssica Oliveira Silva e Ricardo Rocha Moreira, convidamos você, que é aluno da ETEC Prof. ANNA de OLIVEIRA FERRAZ, que obrigatoriamente cursa o Técnico em Enfermagem a preencher este breve questionário da nossa pesquisa, cujo título é "Conhecimentos dos alunos acerca do aborto e suas consequências reais" através de uma pesquisa online.

Sua participação é muito importante!

QUESTIONÁRIO

1. Você concorda em participar dessa pesquisa?

Sim

Não

2. Sexo:

Feminino

Masculino

3. Faixa Etária (Anos):

18 a 24

25 a 30

31 a 40

+ 40

4. Quais os casos a lei ampara e permitem o abortamento?

Por indicação médica ou de 8 à 10 semanas de gestação.

Pela decisão da mulher.

Resultando de um estupro ou em caso de risco de vida para a mulher.

Em casos de risco de vida para a mulher, quando a gestação é resultante de um estupro ou de má formação do feto (anencefalia).

Não sei.

5. Até qual período da gestação o aborto legal pode ser realizado?

- De 4 a 20 semanas de gestação.
- De 8 a 24 semanas de gestação.
- De 20 a 22 semanas de gestação.
- Não sei.

6. Você considera o abortamento uma emergência médica?

- Sim
- Não

7. Para você existe alguma diferença se a mulher provocou o abortamento, ou ocorreu naturalmente. Você como profissional prestaria o mesmo atendimento nos dois casos?

- Sim
- Não

8. Em sua opinião faz diferença o atendimento humanizado à mulheres em abortamento?






- Sim
- Não

9. Explique o motivo da sua resposta anterior?

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO

Nós, alunos abaixo assinados, regularmente matriculados no curso **Técnico em Enfermagem**, na qualidade de titulares dos direitos morais e patrimoniais de autores do texto apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso, com o título “**Conhecimentos dos alunos do curso de Técnico em Enfermagem de uma Escola Técnica do Estado de São Paulo, acerca do aborto e suas consequências**”, apresentado na ETEC “**Profª Anna de Oliveira Ferraz**”, autorizamos o Centro Paula Souza a reproduzir integral ou parcialmente o trabalho escrito e/ou disponibilizá-lo em ambientes virtuais.

Araraquara, 08 de Junho de 2021.

Nome	RG	Assinatura
ADEMILSON ROMERO	40.040.023-6	
ALESSANDRA CRISTINA TEIXEIRA PEREIRA	28.661.195-8	
HELENA MARIA LIMA LUSTOSA	303.250	
JÉSSICA OLIVEIRA SILVA	38.435.072-0	
RICARDO ROCHA MOREIRA	46.323.261-6	

DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE

Nós, alunos abaixo assinados, regularmente matriculados no curso **Técnico em Enfermagem** na ETEC “**Profª Anna de Oliveira Ferraz**”, declaramos ser os autores do texto apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso com o título “**Conhecimentos dos alunos do curso de Técnico em Enfermagem de uma Escola Técnica do Estado de São Paulo, acerca do aborto e suas consequências**”.

Afirmamos, também, ter seguido as normas da ABNT referente às citações textuais que utilizamos, dessa forma, creditando a autoria a seus verdadeiros autores (Lei n.9.610, 19/02/1998).

Através dessa declaração damos ciência da nossa responsabilidade sobre o texto apresentado e assumimos qualquer encargo por eventuais problemas legais, no tocante aos direitos autorais e originalidade do texto.

Araraquara, 08 de Junho de 2021.

Nome	RG	Assinatura
ADEMILSON ROMERO	40.040.023-6	
ALESSANDRA CRISTINA TEIXEIRA PEREIRA	28.661.195-8	
HELENA MARIA LIMA LUSTOSA	303.250	
JÉSSICA OLIVEIRA SILVA	38.435.072-0	
RICARDO ROCHA MOREIRA	46.323.261-6	