

ACOLHIMENTO MÉDICO A MULHERES APÓS ABORTO ESPONTÂNEO: ASPECTOS BIOLÓGICOS, EMOCIONAIS E HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO

Maria Clara da Costa Luz¹; Eveline de Almeida Luz².

E-mail da autora principal: Maclaraluz@outlook.com

Introdução: O aborto espontâneo é definido como a perda gestacional antes de 20 semanas de gestação e representa a complicação mais comum da gravidez. Estima-se que 20% das gestações clinicamente reconhecidas evoluam para aborto espontâneo. Apesar de ser um evento relativamente comum, a perda gestacional pode gerar intenso sofrimento emocional para a mulher e sua família. Estudos apontam que, nos serviços de saúde, o atendimento ainda é frequentemente centrado apenas nos aspectos clínicos, com pouca atenção às necessidades emocionais e psicológicas dessas pacientes. **Objetivo:** Analisar a importância do acolhimento médico humanizado a mulheres que sofreram aborto espontâneo, considerando seus aspectos biológicos e emocionais. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa baseada em artigos científicos indexados nas bases PubMed e SciELO, além de recomendações de entidades como a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia e American College of Obstetricians and Gynecologists, que abordam manejo clínico e humanização da assistência ao abortamento. **Resultados:** Cerca de 80% dos abortos espontâneos ocorrem no primeiro trimestre da gestação, sendo a principal causa as anomalias cromossômicas embrionárias. Clinicamente, o aborto espontâneo pode se manifestar com sangramento vaginal, dor abdominal e eliminação de tecidos gestacionais, podendo evoluir para complicações como hemorragia e infecção, que exigem avaliação e manejo adequados. As diretrizes de sociedades de ginecologia e obstetrícia enfatizam que o cuidado às mulheres que vivenciam aborto espontâneo deve integrar abordagem clínica adequada e suporte emocional. Recomendações destacam que o atendimento deve iniciar com acolhimento respeitoso, escuta ativa e comunicação clara, reconhecendo a perda gestacional

¹ Acadêmica de medicina da Universidade Iguazu, Campus V

² Médica Cardiologista formada pelo Hospital São José do Avaí, especialista em Clínica médica pelo mesmo hospital, possui graduação em Medicina na Universidade Presidente Antônio Carlos, UNIPAC (FAME/JF), Juiz de Fora-MG, Brasil(2015). Atuou em hospitais públicos e filantrópicos com experiência em terapia cardiointensiva, UTI especializada em pós operatório

como um evento potencialmente traumático. Entre as estratégias recomendadas estão a utilização de linguagem empática, evitar termos que minimizem a experiência da paciente como “é normal” ou “acontece”, e oferecer explicações compreensíveis sobre o quadro clínico e as opções de manejo. Ressalta-se a importância de validar o luto da paciente, permitir que ela expresse sentimentos e garantir privacidade durante o atendimento. Além disso, é indispensável a oferta de informações claras sobre o processo de abortamento, possíveis causas e orientações para acompanhamento futuro, o que contribui para reduzir sentimentos de culpa frequentemente relatados. **Conclusão:** O aborto espontâneo envolve repercussões físicas e emocionais significativas e requer abordagem integral por parte dos profissionais de saúde. A humanização do atendimento, baseada em escuta ativa, comunicação empática e reconhecimento do impacto emocional da perda gestacional, é fundamental para garantir cuidado centrado na paciente e melhorar a qualidade da assistência.

Palavras-chave: Aborto espontâneo; acolhimento; linguagem empática.