

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMUL.017 – Página 1/5	
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ABORTAMENTO	Emissão: 10/09/2026	Próxima revisão: 10/09/2028
		Versão: 02	

1. OBJETIVO(S)

- Padronizar o cuidado de enfermagem na assistência ao abortamento;
- Qualificar assistência de enfermagem promovendo atenção integral e humanizada para as mulheres em processo de abortamento ou pós-aborto;
- Contribuir para que as mulheres atendidas recuperem a saúde física e psicológica afetada pelo aborto por meio da padronização/qualificação da assistência de enfermagem.

2. MATERIAL

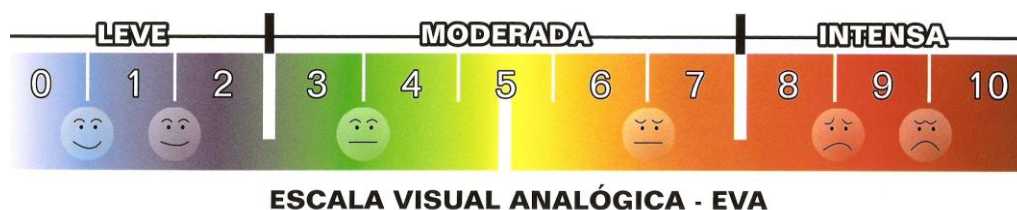
- Termômetro;
- Monitor multiparâmetro;
- Fralda descartável;
- Seringas;
- Agulhas;
- Água destilada;
- Tubos para coleta de sangue;
- Frasco ou saco plástico resistente para armazenar o conceito ou restos ovulares;
- Cateter venoso periférico de grosso calibre (n.18 ou n.20);
- Polifix® 2 vias;
- Equipo macrogotas;
- Soluções cristaloides ou coloidais;
- Algodão;
- Álcool 70%.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMUL.017 – Página 2/5	
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ABORTAMENTO	Emissão: 10/09/2026	Próxima revisão: 10/09/2028
		Versão: 02	

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

1. Acolher e admitir a cliente estabelecendo uma relação inicial com ela e seu/sua acompanhante;
2. Confirmar a identificação da cliente (PRT.CP-NSP.001);
3. Promover ambiente tranquilo e orientá-la quanto ao repouso no leito;
4. Acionar o serviço de psicologia (quando disponível) para acompanhamento do caso;
5. Observar e aceitar a reação da cliente frente à perda;
6. Oportunizar a presença de acompanhante;
7. Fornecer informações de maneira clara e objetiva;
8. Realizar anamnese;
9. Higienizar as mãos (PRT.CCIRAS.001);
10. Verificar os sinais vitais (POP.DE.038);
11. Avaliar a intensidade do sangramento (observar a cor, o grau de impregnação, a quantidade de absorventes perineais usados ou fraldas);
12. Avaliar cólicas e dor lombar, principalmente após o início do sangramento, e avaliar seu nível de dor utilizando escala visual analógica - EVA (Figura 1).

Figura 1 – Escala visual de avaliação da dor.



Fonte: Imagem do Google.

13. Oferecer medidas de conforto e relaxamento;
14. Puncionar/manter um acesso venoso periférico de cateter de grosso calibre (POP.DE.003);
15. Administrar medicação analgésica, conforme prescrição médica;
16. Proceder a administração de Misoprostol via vaginal, conforme prescrição médica, comunicando a equipe médica quaisquer anormalidades;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMUL.017 – Página 3/5	
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ABORTAMENTO	Emissão: 10/09/2026	Próxima revisão: 10/09/2028
		Versão: 02	

17. Atentar-se à eliminação de coágulos numerosos, grandes ou de tecidos;
18. Realizar higiene íntima e se necessário colocar fralda;
19. Monitorar a cliente para sinais como: inquietude, taquicardia, hipotensão, sudorese e palidez;
20. Coletar amostra de sangue para tipagem sanguínea, fator Rh, anti HIV e VDRL;
21. Monitorar os possíveis sinais de infecção;
22. Após a expulsão apresentar embrião ou feto aos pais para o momento de despedida, caso seja desejo deles;
23. Pesar e medir o feto para confirmar se aborto ou natimorto.

Observações importantes:

- Óbito fetal, morte fetal ou perda fetal (aborto ou natimorto): é a morte de um produto da concepção, ANTES DA EXPULSÃO OU DA EXTRAÇÃO COMPLETA DO CORPO DA MÃE, independentemente da duração da gravidez. Indica o óbito o fato de o feto, depois da expulsão do corpo materno, não respirar nem apresentar nenhum outro sinal de vida, como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária.

Vale ressaltar que há situações específicas para a emissão da DO, independente de se tratar de aborto ou natimorto. O que define a emissão da DO, tornando-a obrigatória, conforme Resolução nº 1.779/2005 do CFM, são os óbitos fetais (aborto ou natimorto) que apresentam as seguintes características:

- a) A gestação tiver duração igual ou superior a 20 semanas, OU;
- b) O feto tiver peso corporal igual ou superior a 500 gramas, OU;
- c) O feto tiver estatura igual ou superior a 25 cm.

O feto deverá ser pesado e medido na sala de parto para determinar a conduta. Abaixo destes valores, e não tendo o feto apresentado sinais vitais ao nascer, não há necessidade de DO e sepultamento. O feto DEVERÁ ser enviado ao Serviço de Anatomia Patológica (situado no laboratório - UACAP) como peça cirúrgica, contendo os informes clínicos necessários (idade gestacional, peso e estatura) e estando preenchido o documento de requisição de exame anatomopatológico. Portanto, ao encaminhar ao exame anatomopatológico, todos os dados devem constar no pedido médico, sendo critérios de rejeição da amostra pelo laboratório.

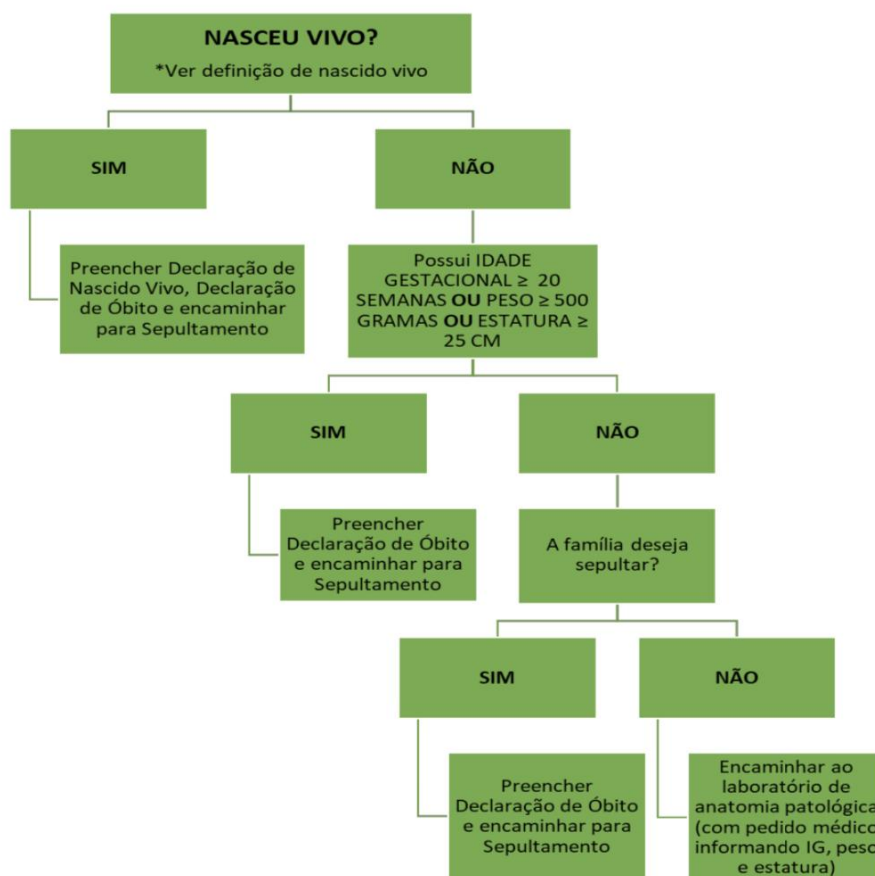
Atenção: Para casos de óbito fetal com dados muito próximos dos limites de peso, idade gestacional e estatura, sugere-se registro fotográfico das medidas antropométricas para que seja encaminhado juntamente com o pedido médico. Sugere-se ainda, contato prévio com o médico

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMUL.017 – Página 4/5	
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ABORTAMENTO	Emissão: 10/09/2026	Próxima revisão: 10/09/2028
		Versão: 02	

patologista responsável pelo serviço de apoio, para alinhar a melhor conduta e evitar, assim, devoluções de fetos por divergência de informações.

- Se a família optar pelo sepultamento do feto com valores menores que os de obrigatoriedade, a DO poderá ser emitida e, o feto ser preparado e encaminhado ao morgue para retirada pela funerária. Nestes casos, não é possível solicitar funeral social (gratuito), sendo a família a responsável pelos custos do funeral.
- No caso de nascidos vivos, independente de peso e idade gestacional, deve ser feita a DNV e a DO.
- **NUNCA DESCARTAR O EMBRIÃO/FETO sem análise anatomopatológica.**

Figura 2 – Fluxograma para Óbito Fetal



Fonte: PRT.GAS.001 - Manejo Pós-óbito (HU-UFGD 2025).

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMUL.017 – Página 5/5	
Título do Documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ABORTAMENTO	Emissão: 10/09/2026	Próxima revisão: 10/09/2028
		Versão: 02	

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao aborto: norma técnica**. – 2. ed., 2. reimp – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/atencao-humanizada-ao-abortamento-norma-tecnica/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <http://svs.aids.gov.br/dantps/cgiae/sim/documentacao/manual-de-instrucoes-para-o-preenchimento-da-declaracao-de-obito.pdf>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Parecer Normativo Nº 001/2017/COFEN**. CTLN. Legalidade da administração de Cytotec® via vaginal por Enfermeiro. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-0012017_48684.html.

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	17/02/2023	Elaboração do documento
02	17/03/2026	Revisão e atualização do POP.

Elaboração Aline Decari Marchi - Enfermeira Dayane Lemes de Queiroz - Enfermeira	Data: 17/02/2023
Revisão Karine Gomes Jarzem – EO	Data: 17/03/2026
Análise Rodrigo Alexandre Teixeira – Chefe da DENF	Data: 02/09/2026
Validação Fuad Fayed Mahmoud – STGQ	Data: 02/09/2026
Aprovação Crislaine da Silva Nantes – Chefe da UMUL Tiago Amador Correia - Gerente de Atenção à Saúde	Data: 24/03/2026 Data: 08/09/2026

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.004522/2026-74