

SUBMISSÃO / RESUMO-EDITAIS (PROPEGI/PROEC/PROGRAD) -
TRABALHOS LOCAIS - EXTENSÃO

**ACESSO HUMANIZADO E EQUITATIVO AO CUIDADO INTEGRAL NO PRÉ E
PÓS-ABORTO NO BRASIL**

Beatriz Luna Beltrão Pereira Neto (beatriz.beltrao@upe.br)

Camila Maria De Andrade Silva (camistudy823@gmail.com)

Jeannie Silva Moura (jeannie.moura@upe.br)

Ádylla Mayara De Santana Silva (adylla.mssilva@upe.br)

Anna Júlia Monteiro Lopes (anna.mlopes@upe.br)

Maria Eduarda Maciel Da Costa (eduarda.macielc@upe.br)

Luan Fernandes Campos Da Silva (luan.fernandes@upe.br)

Darah Pereira Barbosa Bistrattini (darah.bistrattini@upe.br)

Maria Benita Alves Da Silva Spinelli (benita.spinelli@upe.br)

O aborto legal, ainda enfrenta barreiras institucionais e sociais que comprometem o acesso equitativo e humanizado ao cuidado. Pesquisas recentes destacam fragilidades no acolhimento e persistência do estigma, sobretudo entre populações vulnerabilizadas, evidenciando a necessidade de

práticas que garantam integralidade e respeito à autonomia feminina no pré e pós-aborto. Compreender a realidade do acesso e do tratamento oferecido no Brasil a mulheres que buscam o aborto legal. Trata-se de uma revisão de escopo, utilizando bases de dados LILACS e BDENF, através dos descritores “aborto legal” “saúde da mulher” “humanizado”. Foram incluídos artigos com abordagem qualitativa, publicados nos últimos 5 anos, em português, que discutem o acesso humanizado e equitativo no aborto legal. É evidente que o acesso ao aborto legal no Brasil é irregular e atrelado à poucos serviços, com apenas 37% dos hospitais de referência realizando o procedimento. Há, no momento pré-aborto, relatos de preconceito e recusa de atendimento em 40% dos casos. No pós-aborto existem lacunas importantes: o aconselhamento contraceptivo é ofertado a 65% das pacientes e o suporte psicológico a menos de 30%. Os serviços que aderem aos protocolos baseados em evidências e arranjos organizacionais estruturados apresentam taxas de complicações graves inferiores a 1%, ao passo que a ausência dessas práticas eleva esse índice para 5%. Observa-se, que o sub-registro de dados limita o monitoramento e compromete a garantia de acesso equânime à interrupção legal da gestação. O acesso ao aborto legal permanece restrito entre recusas, preconceitos e fragilidades da rede. Tais limitações comprometem o cuidado integral prestado nos períodos de pré e pós-procedimento. Portanto, a continuidade da política é aumentar os serviços de referência e investir na formação profissional das equipes, abrindo espaço para a humanização, a equidade e o respeito à autonomia da mulher.

Palavras-chave: aborto legal; saúde da mulher; humanizado.