

Formação profissional para a oferta de cuidado integral às situações de aborto na Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde: desafios e experiências inovadoras

Training of health professionals for the provision of comprehensive care in abortion situations in public Primary Health Care in Brazil: challenges and innovative experiences

Camila Giugliani^a

 <https://orcid.org/0000-0002-2652-5214>
E-mail: camila.giugliani@gmail.com

Adriana Coser Gutiérrez^b

 <https://orcid.org/0000-0002-7305-5841>
E-mail: adriana.coser@fiocruz.br

Brenda Freitas Costa^c

 <https://orcid.org/0000-0001-5686-1641>
E-mail: brendacostamfc@gmail.com

Lucélia dos Santos Silva^d

 <https://orcid.org/0000-0002-6816-5042>
E-mail: luceliasansi@gmail.com

Claudia Bonan^e

 <https://orcid.org/0000-0001-8695-6828>
E-mail: bonanclaudia@gmail.com

^a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Departamento de Medicina Social

^b Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Departamento de Ciências Sociais

^c Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Ciências Médicas, Departamento de Medicina Integral, Familiar e Comunitária

^d Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Vice Direção de Atenção à Saúde e Laboratórios de Saúde Pública

^e Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e da Mulher

Resumo

Este artigo, de cunho ensaístico, objetiva refletir sobre desafios da formação profissional para cuidado integral às situações de aborto na Atenção Primária à Saúde (APS) e trazer ao debate algumas iniciativas formativas inovadoras, organizadas por atrizes/atores sociais e institucionais, que não aqueles do tradicional aparelho formador. Na primeira parte, dialogamos com a literatura internacional para explorar como são enfrentados os desafios formativos em países do Norte Global e latino-americanos, onde o aborto foi legalizado. Em seguida, problematizamos a formação profissional em aborto no Brasil, focando espaços formativos tradicionais (graduações, residências e especializações). Prosseguimos com a apresentação e reflexão sobre algumas iniciativas inovadoras de formação profissional para o cuidado integral ao aborto, organizadas por um misto de organizações ativistas, núcleos acadêmicos, profissionais de saúde, sociedades profissionais e os próprios serviços, mapeadas a partir da participação das autoras em fóruns, organizações e grupos de pesquisa e ativismo, e selecionadas pelos critérios de abordar diretamente a formação profissional sobre aborto e/ou realizar incidências que tenham clara ou potencial repercussão sobre essa formação. Ao final, resumimos um conjunto de aspectos que podem fortalecer essas redes de formação para o cuidado integral às situações de aborto com foco na APS.

Palavras-chave: Aborto; Integralidade em Saúde; Formação Profissional; Atenção Primária À Saúde; Direitos Reprodutivos.

Correspondência

Camila Giugliani

E-mail: camila.giugliani@gmail.com

Avenida Firmino Octávio Bimbi, 255/casa 17A, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. CEP: 91751-330.



Abstract

This essay's objectives are to reflect on challenges in the training of health professionals for comprehensive care in abortion situations in Primary Health Care (PHC) in the Brazilian National Health System (*Sistema Único de Saúde* - SUS) and to bring to debate innovative training initiatives organized by social and institutional actresses/actors outside of the traditional training apparatus. In the first part, we dialogue with international literature to explore how training challenges are confronted in countries of the Global North and Latin America, where the practice of abortion has been legalized. Next, we discuss the professional training on abortion in Brazil, focusing on traditional spaces (undergraduate, residencies, and post-graduate). We proceed with the presentation and reflection on some innovative experiences for professional training on comprehensive abortion care, organized by a joint of activist organizations, academic groups, health professionals, professional societies, and the services themselves, mapped from the participation of the authors in forums, organizations, research and activist groups, and selected under the criteria of direct approach to professional training on abortion and/or advocacy actions that have clear or potential repercussion on this training. At the end, we summarize a series of aspects that can strengthen these networks of training for comprehensive care of abortion situations with focus on PHC.

Keywords: Abortion; Integrality in Health; Professional Training; Primary Health Care; Reproductive Rights.

Introdução

Em 2024, o Brasil celebrou 30 anos da Estratégia Saúde da Família, iniciativa prioritária para organização da Atenção Primária à Saúde (APS), que deve ser porta de entrada preferencial da/o usuária/o no Sistema Único de Saúde (SUS) e instância de coordenação do cuidado. Nesses anos, houve importante ampliação do acesso da população aos cuidados primários no SUS, mas restam desafios para concretização dos atributos essenciais da APS: primeiro contato, olhar integral às necessidades de saúde das pessoas e comunidades, vinculação do usuário à equipe profissional, continuidade do cuidado ao longo do tempo e coordenação entre as diversas ações de saúde (Lima et al., 2018). Para cumprimento de seu papel na garantia do direito à saúde com equidade, não se faz menos importante e desafiador fortalecer a contribuição da APS para o enfrentamento das desigualdades sociais – fortemente estruturadas por gênero, raça e classe – e a promoção dos direitos humanos e da justiça social.

Os desafios em relação à prestação de cuidado integral às pessoas no âmbito da saúde sexual e reprodutiva são emblemáticos. Nas últimas décadas, avançamos na atenção ao pré-natal, à contracepção, ao controle do câncer de colo uterino e mama e às infecções sexualmente transmissíveis, mas outros temas, como infertilidade e climatério, permanecem quase silenciados. Na economia dos silenciamentos, sobressai a incipiência do cuidado às situações de aborto, sejam gravidezes indesejadas, abortos induzidos, legais ou espontâneos, cuidados pós-aborto, entre outras (Maia, 2021).

Abortos são eventos corriqueiros na experiência reprodutiva de mulheres e pessoas que podem engravidar (Diniz et al., 2023). Entre 2008 e 2018, houve mais de dois milhões de internações por aborto no Brasil, representando 5% de todas as internações de mulheres em idade fértil (Uliana et al., 2022). Mesmo subnotificado, há décadas o aborto inseguro aparece entre as principais causas de óbito materno no país (Domingues et al., 2020). Como expressão maior das desigualdades sociais e raciais e da injustiça reprodutiva, mulheres negras são as mais representadas na epidemiologia da morbimortalidade por aborto e as que mais sofrem processos criminais por esse motivo (Goes, 2018; Severi et al., 2022).

A oferta de cuidados às pessoas em situação de aborto na APS é estratégia fundamental para aumentar o acesso à saúde reprodutiva (WHO, 2022). Contudo, no contexto de uma cultura de criminalização e estigmatização, como no Brasil, o tema do aborto é cercado de tabus e interdições, com fortes repercussões no campo das políticas de saúde, na normatização técnica, na formação profissional e nas práticas de cuidado. Pessoas que buscam cuidados em situações de aborto (induzido, legal ou espontâneo) são frequentemente vítimas de maus-tratos, ameaças, punições, negligências e outras violências nos serviços de saúde (Leite et al., 2024; Madeiro; Rufino, 2017; Aquino et al., 2012). Estudo com médicos de família e comunidade (MFC) mostrou como os profissionais se sentem despreparados para abordar essas situações, desconhecedores do quadro normativo-legal do aborto e dos marcos ético-políticos dos direitos reprodutivos; têm pouco traquejo prático para um acolhimento digno e humanizado, com escuta qualificada, respeito à autonomia, não julgamento e não discriminação; sentem medo de serem perseguidos pelas chefias, colegas ou grupos antiaborto e desorientados no meio de seus próprios conflitos éticos (Maia, 2024).

A formação profissional para os cuidados às situações de aborto tem sido desafiadora, no Brasil e em diferentes cenários – mesmo em países com legislações mais liberais –, com escassez do tema nos currículos de graduação, programas de residência e ações de educação continuada (Leitão et al., 2022). Dificuldades de integração do aborto nos currículos profissionais não são fortuitas, mas podem ser imputadas a uma miríade de aspectos: a força do estigma que cerca o tema, a norma da maternidade compulsória, a cultura de controle médico do corpo das mulheres, o racismo institucional, a ótica criminalizadora em detrimento da saúde pública, pressões de grupos conservadores de vários matizes, o déficit de laicidade dos Estados, entre outros (Adesse et al., 2016).

A escassez de ofertas de formação profissional que abordem a temática do aborto de forma interdisciplinar, na ótica da humanização, dos direitos e da justiça reprodutiva, nas diferentes modalidades educacionais, no Brasil, foi a problemática que deu origem a este ensaio. O desenvolvimento de competências profissionais

para o cuidado à saúde se dá ao longo de processos formativos, que envolvem aquisição de conhecimentos teóricos e técnicos, habilidades práticas e valores (sentidos comuns e princípios éticos). No que diz respeito ao aborto, não é diferente. Contando com o maior sistema público de saúde do mundo – o SUS – e uma APS robusta, investimentos continuados e permanentes na formação profissional para uma práxis de cuidado integral às situações de aborto poderiam ter grande impacto nos indicadores de saúde sexual e reprodutiva, na garantia da dignidade das pessoas que abortam e na promoção da justiça reprodutiva – mesmo sem mudanças no quadro legal atual, bastante restritivo.

Neste artigo, de cunho ensaístico, objetivamos refletir sobre desafios da formação profissional para cuidado integral às situações de aborto na APS e trazer ao debate algumas iniciativas formativas inovadoras, organizadas por atrizes/atores sociais e institucionais, que não aqueles do tradicional aparelho formador. Essas iniciativas foram mapeadas a partir da participação das autoras em fóruns, organizações e grupos de pesquisa e ativismo em aborto, e selecionadas pelos critérios de abordar diretamente a formação profissional sobre aborto e/ou realizar incidências que tenham clara ou potencial repercussão sobre a formação em aborto. Embora heterogêneas e singulares, o que essas iniciativas parecem trazer de inovação é a construção de novas redes de relações e associações que, parodiando Bruno Latour (2012), estão “reagregando o social”, no que diz respeito às práticas de formação profissional em aborto.

No seguimento do artigo, primeiramente, dialogamos com a literatura internacional para explorar o enfrentamento dos desafios formativos em países do Norte Global e latino-americanos, onde o aborto foi legalizado. Em seguida, dialogando com trabalhos nacionais, problematizamos a formação profissional em aborto no Brasil, focando espaços formativos tradicionais (graduações, residências e especializações). Prosseguimos com a apresentação e reflexão sobre algumas iniciativas inovadoras de formação profissional para o cuidado integral ao aborto, organizadas por um misto de organizações ativistas, núcleos acadêmicos, profissionais de saúde, sociedades profissionais e os próprios serviços. Para finalizar, resumimos um conjunto de aspectos

que podem fortalecer essas redes de formação para o cuidado, baseado nos materiais sociotécnicos de que dispomos: direito constitucional à saúde, atores/atores de instituições públicas e da sociedade civil comprometidos com a defesa dos direitos, ativistas e organizações com expertise em direitos sexuais e reprodutivos, princípios e diretrizes do SUS e, destacadamente, uma APS robusta.

Formação em aborto nas experiências internacionais

Avanços nos marcos legais-normativos não eliminaram completamente obstáculos à oferta de cuidado às pessoas em situação de aborto, mesmo em países que legalizaram o procedimento há décadas, como EUA, Canadá, França e Inglaterra. A formação de profissionais de saúde para esse cuidado tem sido um dos maiores desafios. A literatura internacional documenta fartamente a ausência ou debilidade do tema nos currículos das graduações e pós-graduações, a carência de políticas públicas e/ou diretrizes normativas para a educação profissional em aborto, pressões e dificuldades interpostas por grupos conservadores sobre os dispositivos educacionais e os campos de prática, entre outras questões (Razon et al., 2022; Leitão et al., 2022; Rennison et al., 2022; Myran et al., 2018). Na América Latina, países onde o direito ao aborto vem se ampliando recentemente (Colômbia, México, Uruguai e Argentina) também têm lidado com o quebra-cabeças da formação profissional para cuidados ao aborto (Keogh et al., 2025; Vázquez et al., 2023; Schiavon; Sanhueza, 2021; Fiol; Nozar; Briozzo, 2021; Gil; Marroquin; Vivas, 2021).

Tanto no Norte quanto no Sul, observaram-se importantes lacunas na formação para o cuidado ao aborto, não somente entre médicos especialistas em ginecologia e obstetrícia, como também entre MFC e generalistas, profissionais de enfermagem e obstetristas. Estudos indicam que profissionais atuantes predominantemente na atenção primária têm dúvidas sobre a própria competência para a oferta de cuidados em situação de aborto, sentem-se inseguros quanto às implicações legais, temem ser estigmatizados e consideram que as questões administrativas e organizacionais frequentemente não são favoráveis a essa prática (Summit; Carvajal,

2023; Razon et al., 2022; Winsor; Gold; Thill, 2021; Gil et al., 2021; Schiavon; Sanhueza, 2021; Myran et al., 2018). Ao mesmo tempo, os profissionais demonstram interesse e apoiam a inclusão do tema nos currículos, havendo correlação positiva entre ser exposto a informações, conhecimentos teóricos e treinamento prático e ofertar efetivamente o cuidado ao aborto em sua prática clínica futura (Winsor; Gold; Thill, 2021; Schiavon; Sanhueza, 2021; Myran et al., 2018).

Em distintos países, podemos observar o desenvolvimento de estratégias educacionais e a oferta de formação profissional para o cuidado ao aborto protagonizados por organizações e redes, que não as tradicionais instituições universitárias ou de ensino e pesquisa em saúde, nem as instâncias gestoras de políticas de saúde e educação. No afã de superar resistências e obstáculos políticos, culturais e/ou institucionais, iniciativas formativas foram desenvolvidas por associações profissionais e de estudantes, núcleos de pesquisa, os próprios serviços de saúde, organizações da sociedade civil – de entidades de planejamento familiar a organizações feministas –, organizações internacionais que atuam na agenda dos direitos sexuais e reprodutivos (DSR), organismos do sistema das Nações Unidas, entre outros.

O cenário formativo na França, país que legalizou o aborto em 1975 e tornou-o direito constitucional em 2022, é um exemplo. O desafio de formar profissionais com competência técnica e atitudes favoráveis ao direito de escolha perpassou todos esses anos, desde a aprovação da Lei Weil, com resistências nas escolas de medicina e programas de residência, objeção de consciência em abundância e deserto de profissionais treinados para o procedimento em partes do país (Moysés, 2025). Na história do aborto na França, destacam-se duas organizações que incidiram fortemente sobre a formação profissional: o *Planning Familial* e a *Réseau Entre la Ville et l'Hôpital pour l'Orthogénie (Revho)*. O *Planning Familial*, fundado nos anos de 1960, tem papel importante na disseminação de informações e na promoção de debates sobre DSR para um público amplo, incluindo profissionais de saúde, da educação e do serviço social, gestores públicos, ativistas, jornalistas, entre outros.

Por sua vez, a *Revho* é uma rede de profissionais de saúde *pro-choice*, criada em 2004, cuja missão

central é o treinamento de profissionais de saúde nos diversos métodos de interrupção da gravidez, na perspectiva de oferta de um cuidado integral e continuado às pessoas em situação de aborto. Com mais de 300 pessoas treinadas anualmente, a *Revho* já formou milhares de profissionais, entre médicos e *sages-femmes* – obstetrizas com formação superior, que desde 2022 são autorizadas pelo Código de Saúde a realizar abortos, seja medicamentoso ou instrumental.

No Norte global, os Estados Unidos se destacam com organizações criadas há mais de duas décadas, dedicadas ao treinamento profissional em aborto, como *Medical Students for Choice* (1993), *Ryan Residency Training Program in Abortion and Family Planning* (1999), *Training in Early Abortion for Comprehensive Healthcare* (2003) e *Reproductive Health Education in Family Medicine* (2004). A organização *Medical Students for Choice*, por exemplo, tornou-se sólida, expandiu-se, e hoje está presente em 26 países, oferecendo treinamento em aborto e saúde sexual e reprodutiva em escolas de medicina e programas de residência médica. Outras organizações, como *National Abortion Federation* e *Planned Parenthood*, oferecem treinamento em cuidado ao aborto para profissionais de enfermagem, obstetrizas e outros, porém a participação direta desses profissionais na assistência ao aborto é limitada nos Estados Unidos e varia conforme as legislações e regulamentações estaduais.

Na América Latina, a formação profissional também tem sido impulsionada por atrizes/atores e organizações que vão além das instituições formadoras tradicionais e das instâncias gestoras de políticas de saúde e educação. A participação técnica e financeira de organizações filantrópicas norte-americanas (como Ipas e Gynuity) e organismos do sistema das Nações Unidas (como Unfpa e Unicef) nos programas de formação em saúde sexual e reprodutiva e aborto tem sido expressiva. Organizações criadas por profissionais de saúde – como Oriéntame, na Colômbia, e Iniciativas Sanitárias, no Uruguai – também têm tido papel destacado (Schiavon; Sanhueza, 2021; Fiol; Nozar; Briozzo, 2021).

O caso de Iniciativas Sanitárias é emblemático. Mesmo antes da legalização do aborto no Uruguai, em 2012, a organização desenvolveu e implementou

um exitoso modelo de redução de riscos e danos relacionados ao aborto inseguro, em parceria com a Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO), a UNFPA e outros parceiros (Fiol; Nozar; Briozzo, 2021). Essa experiência impactou positivamente os indicadores de saúde reprodutiva, incrementou o debate público e fortaleceu a rede de atrizes/atores que incidiu no processo de legalização do aborto.

Destaques devem ser dados, também, ao protagonismo de organizações feministas que têm desenvolvido ações de sensibilização, capacitação teórica e técnica, e/ou treinamento prático de profissionais de saúde nos temas dos DSR e do aborto. Além disso, essas organizações realizam monitoramento e incidência nos processos formativos, assessoram e/ou compartilham responsabilidades com outros/as atores/atrizes em projetos de formação profissional. Na Colômbia, *La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres* se destaca, com seus 25 anos de incidência jurídica e política no campo dos DSR, inclusive nos processos de sensibilização e capacitação de profissionais de saúde (González-Vélez; Jaramillo, 2017). Na Argentina, as *Socorristas en Red*, que desde 2012 prestam informações e apoio ao aborto autogerido, têm incidido e colaborado para a formação de alta qualidade de profissionais de saúde na atenção ao aborto (Ramos et al., 2023). Na experiência mexicana, podem ser citados o *Grupo de Información en Reproducción Elegida* e as *Católicas por el Derecho de Decidir* como organizações que têm seguido, apoiado e qualificado a formação de profissionais de saúde.

Essas experiências formativas internacionais, brevemente revisitadas, com arranjos, temporalidades e contextos societários diferentes, guardam algumas similaridades por serem impulsionadas por redes de atores sociais, políticos e institucionais heterogêneos, que produzem e circulam conhecimentos e expertises e se associam na criação de práticas sociais que envolvem educação, participação e ativismo.

O aborto na formação dos profissionais de saúde no Brasil

Na APS do SUS, equipes são compostas por profissionais de medicina, enfermagem, agentes

comunitários de saúde, saúde bucal, apoiados pelas equipes multidisciplinares (eMulti). Elas se responsabilizam por uma população adscrita a um território, onde desenvolvem ações de saúde orientadas pelas dinâmicas culturais e modos de viver (orientação comunitária), vinculam-se aos moradores a partir da visita regular às famílias (orientação familiar), garantindo longitudinalidade, integralidade, coordenação do cuidado e assistência desde o primeiro contato. Por esses atributos, a APS é nível estratégico para superação de barreiras de acesso à atenção à saúde reprodutiva e oferta de cuidado integral ao aborto (Maia, 2021). Contudo, é necessário que os profissionais tenham conhecimentos abrangentes sobre o tema (aspectos normativo-legais, éticos, culturais, técnicos e científicos) e estejam preparados para acolher, escutar, informar, criar vínculo e oferecer atenção livre de julgamentos e discriminação, fundada nos DSR.

Estudos brasileiros demonstram a deficiência da formação para cuidado ao aborto nas graduações de medicina e de enfermagem (Schroeterl; Pereira, 2019; Darzé; Azevêdo, 2014; Marconsin et al., 2013), com abordagem superficial de aspectos clínicos e ético-legais, que não proporciona segurança para a atuação futura dos profissionais, e ausência de formação crítica sobre o tema, à luz dos DSR, da humanização e da equidade de gênero, raça e classe – a contrapelo das Diretrizes Curriculares Nacionais desses cursos, que estabelecem que a formação profissional deve ter uma perspectiva humanista, crítica e reflexiva.

Quando o cenário da formação não cumpre o papel de promover reflexão crítica, arrisca ser espaço de reprodução de estigmas, discriminações e desconhecimento. Estudo com graduandos de enfermagem, medicina, psicologia e serviço social revelou o despreparo de professores e supervisores de estágios para orientar mediante situações de abortamento. Os estudantes relataram que esses frequentemente associavam o tema à ilegalidade e lidavam com ele com preconceitos. A aquisição de conhecimentos mais amplos sobre aborto se deu, muitas vezes, pelo interesse dos próprios estudantes, mobilizados por vivências pessoais. Os autores concluíram que a ausência do assunto na grade curricular é um desdobramento da não aceitação do tema no debate público (Borges; Clemente; Netto, 2020).

Diante da incipiência do tema aborto nos cursos de graduação em saúde e pelas prementes necessidades em saúde reprodutiva das comunidades assistidas, seria razoável esperar que programas de residência no contexto da APS – Medicina de Família e Comunidade, Enfermagem de Família e Comunidade, Multiprofissional em Saúde da Família – preenchessem essas lacunas, com ambientes formativos sensíveis e comprometidos com o tema. Entretanto, isso nem sempre se concretiza. Como evidenciou Maia (2024), somente metade dos médicos de família e comunidade que cursaram programas de residência na especialidade foi exposta a discussões sobre gravidez indesejada e aborto, sendo que, na maior parte dos casos, o tema não estava presente nas grades teóricas regulares dos programas, surgindo a partir da discussão de casos do cotidiano da assistência.

Os programas de residência em Medicina de Família e Comunidade se baseiam na matriz de competências da Comissão Nacional de Residência Médica, que menciona a temática do aborto apenas em emergências obstétricas (Brasil, 2020). O Currículo Baseado em Competências, da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC, 2015), tampouco inclui abordagem da gravidez indesejada, redução de danos de aborto inseguro, aborto legal e cuidados pós-aborto. Assim, o temário do cuidado integral ao aborto nos processos formativos da residência fica a depender da disponibilidade ou do interesse da supervisão ou preceptoria, que o elegem ou não como algo prioritário a ser problematizado nos canais teórico-práticos. Isso se reflete na prática, nos desafios de oportunizar ambientes de aprendizagem para manejar situações de cuidado ao aborto no território, tendo em vista que são frequentes na rotina dos serviços.

Sobre a formação em aborto em programas de residência de enfermagem, há escassez de informações na literatura. Estudos com enfermeiras/os identificaram interferências de valores pessoais nas práticas relacionadas a aborto e concluíram pela necessidade de formação crítico-reflexiva nessa temática (Santos et al., 2021; Schroeterl; Pereira, 2019). A Associação Brasileira de Enfermagem de Família e Comunidade tem se posicionado publicamente em defesa do direito ao aborto, como no caso do repúdio ao Projeto de Lei

nº 1904/24, que equipara o aborto após 22 semanas de gestação ao crime de homicídio, mas ainda está em vias de elaborar o Currículo Baseado em Competências da especialidade.

Pensar no cenário de práticas como local de formação também é importante em um contexto em que grande parte dos profissionais atuantes na APS não acessou residências. Muitos se formaram em cursos de curta duração, como os “introdutórios”, ou em especializações em saúde da família ou medicina de família e comunidade – a principal estratégia formativa do Programa Mais Médicos, onde raramente a temática do aborto e dos DSR está presente. Assim, torna-se ainda mais válido investir no papel da prática cotidiana como escola formadora.

São muitos os momentos formativos dos profissionais de saúde onde as competências para o cuidado integral ao aborto poderiam ser trabalhadas. Porém, na realidade, há grande inércia por parte das instituições tradicionais em torno dessa agenda. *E pur si muove...* a partir de iniciativas que articulam profissionais de saúde, sociedades profissionais, professoras, pesquisadoras e estudantes, ativistas, organizações não governamentais e outras/os atrizes/atores sociais e institucionais comprometidas/os com a saúde, os direitos e a justiça reprodutiva. Veremos em seguida.

Iniciativas inovadoras de formação profissional no Brasil

Em que pese a fragilidade do aborto nos currículos de graduação e pós-graduação no Brasil, iniciativas de formação profissional promovidas por articulações que envolvem atrizes/atores de organizações da sociedade civil e instituições públicas têm potencializado a agenda do cuidado integral às situações de aborto na APS. Discutimos aqui algumas dessas iniciativas, que foram mapeadas pelas autoras com base em sua participação em eventos e grupos de pesquisa, formação e ativismo sobre aborto, e sistematizadas a partir de informações de sites e redes sociais, bem como de relatórios e materiais informativos disponibilizados publicamente. O relato dessas experiências, até o momento, é inédito na literatura científica.

Primeiro, destacam-se os Fóruns Estaduais de Aborto Legal, que têm tido papel importante na promoção de iniciativas de formação sobre cuidados em aborto. São coletivos heterogêneos formados com o objetivo de instituir ações para tornar mais acessível e qualificar o atendimento às pessoas que buscam um aborto previsto em lei. Participam profissionais de saúde, ativistas, organizações não governamentais, movimentos sociais, professoras/pesquisadoras/estudantes, integrantes de instâncias de participação social, defensoras públicas e outros profissionais do direito, das ciências humanas e sociais, da comunicação, entre outros, comprometidos com a efetivação dos direitos reprodutivos das mulheres e pessoas que podem gestar. Essa diversidade traz aos fóruns uma riqueza particular (Patuzzi et al., 2019; FALRS, 2023).

Atualmente, os fóruns estão organizados em seis estados da federação. O Fórum Aborto Legal do Rio Grande do Sul (FALRS) foi o primeiro a ser constituído, em 2016, a partir da iniciativa de professoras vinculadas à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, ampliando-se depois para além dos muros da universidade. As ações do FALRS se estruturam em torno de dois projetos principais, os “Colóquios sobre Aborto Legal” e o “Fortalecendo Redes”. Os Colóquios são eventos formativos que, em suas seis edições, reuniram público abrangente de centenas de pessoas, incluindo profissionais de saúde de várias áreas, serviços de referência de aborto legal do estado, gestores, pesquisadores, estudantes, ONGs e ativistas, entre outros, para compartilhar experiências, práticas, dificuldades e estratégias exitosas na atenção ao aborto legal, fortalecer equipes e serviços existentes e estimular a ampliação desses serviços para outras localidades no estado, e discutir ações para fortalecimento da formação profissional em aborto. Já o “Fortalecendo Redes” objetiva proporcionar debate sobre a organização das redes de atenção municipais e regionais, identificar gargalos de acesso, articular propostas para qualificação da assistência ao aborto legal, além de dar visibilidade ao tema através da disseminação de materiais informativos.

Integrantes do FALRS atuam em espaços universitários e docente-assistenciais, em parceria com professoras e preceptoras, discutindo o tema

do cuidado ao aborto e à gravidez indesejada, em aulas nos cursos de graduação em medicina, enfermagem, psicologia e em programas de residência em medicina de família e comunidade e multiprofissional de atenção primária. O FALRS também disponibiliza publicações e materiais educativos em seu site (FALRS, 2023).

O Fórum de Pernambuco (FALPE) foi lançado em 2018, na ocasião do 1º Festival pela Vida das Mulheres, alicerçado em uma articulação de grupos que trabalham no campo da justiça reprodutiva há muitos anos, como o grupo Curumim e SOS Corpo, ativos na formação profissional e no acompanhamento de serviços, desde a década de 1990. O FALPE realiza encontros formativos anuais, onde são discutidas necessidades dos serviços de aborto legal, desafios cotidianos e barreiras comuns enfrentadas, como a objeção de consciência, por exemplo. A participação dos profissionais, incluindo aqueles que atuam na APS, intensificou-se a partir de 2024.

O Fórum da Bahia (FALBA) se estruturou em 2021, a partir de rodas de conversa com diversos atores sociais e institucionais sobre DSR, que vinham sendo promovidas pelo Núcleo de Defesa dos Direitos da Mulher/NUDEM da Defensoria Pública do estado. Com reuniões mensais no formato virtual, outras instituições, como Ministério Público, universidades, Secretaria Estadual de saúde, Secretaria Estadual de Segurança Pública, entre outras, foram sendo agregadas. A atuação da Defensoria Pública do estado tem sido central na garantia do direito ao aborto legal nos serviços, em casos de negativas para gravidez com mais de 22 semanas ou exigência indevida de boletim de ocorrência. Atividades de formação são realizadas também junto aos profissionais do sistema de justiça, com intenção de dar mais respaldo às equipes de saúde que realizam os atendimentos. Em 2022, o FALBA organizou um seminário e elaborou uma cartilha sobre violência sexual e aborto legal, disponibilizada no site da Defensoria Pública da Bahia.

O Fórum do Paraná (FALPR) se constituiu em 2022, a partir de um grupo condutor coordenado pelo Núcleo de Defesa dos Direitos da Mulher/NUDEM da Defensoria Pública do estado e pela Clínica de Direitos Humanos da Universidade Federal do Paraná, com apoio da Rede Feminista de

Saúde e da Associação Brasileira de Obstetristas e Enfermeiros Obstetras. Com objetivo de ser espaço de troca de saberes e experiências e de integração e colaboração entre os serviços de atenção ao aborto, realiza encontros formativos periódicos, mensais ou bimensais, com temáticas diversas, como boas práticas em relação aos procedimentos de aborto, objeção de consciência, aborto em idade gestacional avançada, entre outros, trazendo convidadas especialistas nos temas. O público-alvo são profissionais dos serviços de aborto legal no estado, bem como profissionais de outros serviços, integrantes dos movimentos sociais e gestores das secretarias de saúde.

O Fórum de Minas Gerais (FALMG) também foi criado em 2022 como ação estratégica para a garantia do acesso ao aborto previsto em lei no estado. Seu grupo impulsor incluiu a Rede Nacional Feminista de Saúde e o Nuvidas - Núcleo de Atenção Integral a Vítimas de Agressão Sexual do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU), entre outras organizações. As ações do FALMG visam fortalecer o diálogo entre profissionais de saúde e gestores das políticas de saúde sexual e reprodutiva e movimentos sociais feministas.

O Fórum de Santa Catarina (FALSC) foi formalizado em 2024, na esteira de esforços de mobilização de ativistas em torno do aborto legal, nos cinco anos anteriores, e de dois eventos formativos sobre acolhimento para o aborto em caso de violência sexual e garantia desse direito para menores de 14 anos, realizados em 2021 e 2022. Com reuniões mensais, o FALSC é um espaço permanente de diálogo e formação, visando fortalecer os serviços de aborto legal em Santa Catarina. Em 2024, promoveu o curso “Eu Acolho: Profissionais da APS na prevenção do aborto inseguro”, oferecido pelo Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde (2020); e o web seminário “APS: acolhimento e informação em situações de interrupção legal da gestação”, articulado com a Secretaria Estadual de Saúde, e apoiado pela Universidade Federal de Santa Catarina. O FALSC conta com o protagonismo das ativistas da Frente Catarinense de Luta pela Descriminalização e Legalização do Aborto, e tem participação assídua de profissionais, tanto dos serviços de aborto legal do estado quanto de outras instituições, como NUDEM/Defensoria Pública,

Secretaria de Saúde do estado e Conselho Estadual de Direitos das Mulheres.

Os fóruns estaduais participam do Fórum Brasileiro de Aborto Legal, antes chamado Fórum Intersectorial de Serviços Brasileiros de Aborto Previsto em Lei, um espaço contínuo de discussão e formação, em âmbito nacional, que promove encontros periódicos. Em 10 edições, esses encontros já reuniram mais de 600 pessoas de todo Brasil. Esse fórum é fruto de uma experiência pioneira iniciada em 1996, com a realização do 1º Fórum Interprofissional sobre Violência Sexual e Aborto Previsto em Lei em Campinas, SP (Giugliani, 2021).

Além dos fóruns, outras iniciativas inovadoras de formação profissional para os cuidados às situações de aborto se destacam. O curso “Ampara: Acolhimento de pessoas em situações de abortamento e pós-aborto”, lançado em 2021 pela Bloco A, organização que atua desde 2018 na difusão de informações e conhecimentos sobre saúde sexual e reprodutiva para profissionais da saúde, opera por meio de uma plataforma de educação a distância (EaD), e está organizado em módulos compostos por textos informativos, vídeos educativos e infográficos. É ofertado de modo amplo e gratuito, via mediações com a gestão dos municípios e estados. Uma parceria estabelecida com a Fiocruz, desde 2024, ampliou o alcance do curso, atualmente também disponível na plataforma de ensino dessa instituição. O Ampara tem alcançado profissionais de diversas áreas, além da saúde e, até 2024, havia atingido 10 mil inscrições.

Outra iniciativa destacada é o curso “Eu Acolho: Profissionais da APS na prevenção do aborto inseguro”, oferecido pelo Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde (2020). Essa iniciativa surgiu com o objetivo de realizar ações de capacitação e sensibilização de profissionais da saúde para identificação de casos de gestação indesejada e correta orientação, seja para o encaminhamento a serviços de aborto legal, nos casos previstos em lei, seja para sua realização de forma segura, em atenção a uma estratégia de redução de danos. Os cursos são realizados de forma presencial, em articulação com parcerias locais. A metodologia de trabalho se baseia em cinco passos, detalhados na cartilha do curso, disponível gratuitamente (Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, 2020). Já foram realizadas capacitações em distintas cidades e estados, como Rio de Janeiro (RJ), Brasília (DF), São

Paulo (SP), Ribeirão Preto (SP), Recife (Pernambuco), Fortaleza (CE), Palmas (TO), Governador Valadares (MG), Belo Horizonte (MG), São João Evangelista (MG), Florianópolis (SC), Rio das Ostras (RJ) e Porto Alegre (RS). São quase 200 profissionais capacitados, sobretudo médicas, enfermeiras e assistentes sociais.

O Nuavidas - Núcleo de Atenção Integral a Vítimas de Agressão Sexual do HC-UFU tem tido notável protagonismo no campo da formação. Em 2023, lançou o curso de extensão Nuavidas+, com objetivo de levar conhecimento e orientações para profissionais de saúde sobre o atendimento adequado a vítimas de violência sexual. O curso tem um componente teórico, em plataforma *on-line* com videoaulas, e outro prático, em que o serviço oferece a possibilidade de treinamento *in loco*. É direcionado a médicos residentes de programas em ginecologia e obstetrícia e de medicina de família e comunidade, profissionais de saúde dos serviços de aborto legal ou vinculados ao SUS que tenham interesse em implementar serviço de aborto legal e doulas com certificação de curso de no mínimo 120 horas. Dentre as capacidades desenvolvidas no Nuavidas+ estão refletir sobre os valores e crenças relacionados ao aborto induzido nos permissivos legais do Brasil e realizar o acolhimento centrado nas necessidades de meninas, mulheres e pessoas em situação de aborto legal, dentre outras.

O Programa de Interrupção Gestacional Prevista em Lei (PIGL) do Hospital Materno-Infantil de Brasília Dr. Antônio Lisboa (HMIB) é outro serviço de referência a liderar iniciativas de formação profissional no âmbito dos cuidados às situações de aborto. Desde 2021, oferece o “Curso de atualização para cuidados às pessoas em situação de violência sexual”, em duas edições anuais, em formato presencial, com objetivo de qualificar profissionais de saúde que atuam na Secretaria de Saúde do Distrito Federal e na rede intersectorial para o cuidado às pessoas em situação de violência, com ênfase naquelas vivenciando gestação decorrente da violência sexual. Dentre os objetivos do curso, destaca-se o fortalecimento de habilidades e competências dos profissionais no acolhimento, notificação, atendimento, encaminhamento e seguimento das pessoas em situação de violência e suas redes de apoio. Até o final de 2024, 224 profissionais de saúde do Distrito Federal haviam

participado do curso. Em 2025, pretende-se ampliar a oferta do curso, disponibilizando-o também em plataforma de EaD, para oferta permanente.

No âmbito das associações profissionais, o Grupo de Trabalho Mulheres na Medicina de Família e Comunidade vem assumindo liderança dentro da SBMFC na formação profissional para o cuidado em situações de aborto na APS. Exemplo disso é a produção de materiais bibliográficos que se tornaram referência para os médicos e médicas de família e comunidade no país (Giugliani, 2019; Maia, 2021) e a cartilha “Gravidez indesejada na Atenção Primária à Saúde: as dúvidas que você sempre teve, mas nunca pôde perguntar” (GT Mulheres, 2024), lançada nacionalmente no X Congresso Brasileiro de MFC, em 2021. Já em sua segunda edição, a cartilha vem sendo base para oficinas, seminários e outras atividades formativas em todo o país, no contexto de programas de residência, equipes de saúde da família, universidades e eventos científicos.

A despeito da ausência de diretrizes para formação profissional em situações de aborto na APS nas políticas de saúde e educação, essas experiências inovadoras evidenciam demandas de formação e o potencial de envolvimento dos profissionais com o tema. Atingem um público amplo, não restrito às categorias da medicina e da enfermagem, nem aos profissionais que atuam na APS. Contudo, têm grande potencial de alcançar, sensibilizar e desenvolver competências entre profissionais da atenção primária para cuidado às situações de aborto na perspectiva da integralidade e da interdisciplinaridade, com maior conhecimento de aspectos epidemiológicos, procedimentos clínico-assistenciais e segurança de aspectos éticos e jurídicos. A abrangência de modalidades propostas nas diferentes iniciativas formativas (virtual, presencial, horários variados ou assíncronos, etc.) diversifica a oferta, amplia a possibilidade de participação dos profissionais e seu envolvimento nas próprias redes de atrizes/atores que se articulam em torno da formação profissional em cuidados de aborto.

Considerações finais

A literatura nacional e internacional evidencia lacunas marcantes na formação profissional para o cuidado integral às situações de aborto

nas instituições formadoras mais tradicionais (cursos de graduação e programas de residência). Contudo, em várias partes do mundo, experiências inovadoras organizadas desde a sociedade civil, por atrizes/atores sociais e institucionais diversos, vêm contribuindo com essa formação, no cenário de inexistência ou debilidade de diretrizes normativas para esse fim.

No Brasil, também verificamos iniciativas formativas inovadoras e potentes que alcançam milhares de profissionais de saúde, especialmente da APS. Elas são resultado de um intenso trabalho envolvendo organização e protagonismo da sociedade civil, mobilização política e articulação interinstitucional, na promoção de práticas de formação em redes de ativismo e expertise, onde os processos educacionais são concebidos como construção participativa e colaborativa e partilha de conhecimentos.

Este ensaio mapeia e descreve algumas dessas iniciativas formativas – assunto pouco explorado na literatura científica –, mas esbarra nos limites do método ensaístico para analisar processos sociais. Esse mapeamento também não foi exaustivo, de forma que a ausência de outras iniciativas de formação promissoras também é uma limitação do trabalho. As iniciativas foram selecionadas em um processo de conveniência, baseada na proximidade e/ou participação das autoras em muitas delas. O intuito deste trabalho é dar visibilidade a essas experiências e trazer à luz, como tema de estudo, esses processos de formação em redes de ativismo e expertise, abrindo caminho para pesquisas, reflexões e aprendizados que possam direcionar ações futuras.

Cabe aqui interrogar o quanto a formação profissional para cuidados às situações de aborto – na perspectiva da integralidade, dos direitos e da justiça reprodutiva – de fato prosperará se ficar encerrada nos cânones teóricos e metodológicos de uma academia edificada sobre as hierarquias de gênero, raça e classe. Podemos conjecturar que essas redes de associações entre múltiplos atores sociais e instituições, conhecimentos de diversificadas disciplinas, expertises sociopolíticas, tecnologias de comunicação e informação, e técnicas de educação que não se **subsomem** às das clássicas instituições de ensino, fazem mais do que meramente preencher

lacunas. Elas podem apontar possibilidades mais críticas e democráticas de formação profissional, principalmente se os esforços das/os várias/os atrizes/atores humanas/os e não humanas/os entramadas/os nessas redes – como nas iniciativas formativas inovadoras que discutimos aqui – lograrem mover estruturas e implicar de forma mais consistente atores institucionais, como Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Comissão Nacional de Residência Médica e Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, secretarias estaduais e municipais de saúde, universidades e outras instituições de formação profissional.

A despeito da heterogeneidade de sua composição e de suas experiências, essas redes de ativismo e expertise podem muito contribuir às instituições no enfrentamento dos desafios da formação profissional para cuidado integral às situações de aborto: na elaboração de diretrizes normativas; na inclusão de conteúdos relacionados ao tema nos currículos de graduação e pós-graduação; no desenvolvimento de competências e habilidades práticas adequadas para esse cuidado, com foco no profissionalismo, postura ética, cuidado centrado na pessoa, sem interferência de valores e crenças pessoais; na ampliação das ofertas de educação permanente junto às equipes de APS; na formação para uma prática antirracista e antissexista e comprometida com a justiça reprodutiva.

Referências

ADESSE, L. et al. Aborto e estigma: uma análise da produção científica sobre a temática. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 12, p. 3819-3832, 2016.

AQUINO, E. M. L. et al. Qualidade da atenção ao aborto no Sistema Único de Saúde do Nordeste brasileiro: o que dizem as mulheres? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 7, p. 1765-1776, 2012.

BLOCO A. *Curso Ampara*: acolhimento de pessoas em situações de abortamento e pós-aborto. 2021. Disponível em: <https://blocoa.org/>. Acesso em: 15 abr. 2025.

BORGES, L.; CLEMENTE, N.; NETTO, L. (In)

Congruência na assistência às mulheres em situação de abortamento: o que dizem os acadêmicos sobre seus processos formativos. *REME*, v. 24, 2020.

BRASIL. Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM. Resolução nº 9, de 30 de dezembro de 2020. *Aprova a matriz de competências dos Programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade no Brasil*. Brasília: CNRM, 2020.

COLETIVO FEMINISTA SEXUALIDADE E SAÚDE.

Eu acolho: Profissionais da APS na prevenção do aborto inseguro. 2020. Disponível em: <https://coletivofeminista.org.br/projetos/eu-acolho/>. Acesso em: 15 abr. 2025.

DARZÉ, O.; AZEVÊDO, B. Competências adquiridas durante a formação médica e as opiniões e atitudes sobre o aborto. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 36, n. 1, p. 5-9, jan. 2014.

DINIZ, D.; MEDEIROS, M.; MADEIRO, A. National Abortion Survey - Brazil, 2021. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 6, p. 1601-1606, jun. 2023.

DOMINGUES, R. et al. Aborto inseguro no Brasil: revisão sistemática da produção científica, 2008-2018. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. suppl 1, e00190418, 2020.

FIOL, V.; NOZAR, M.; BRIOZZO, L. Medical education in sexual and reproductive health in Uruguay. In: LANDY, U. (ed.). *Advancing Women's Health Through Medical Education*. Cambridge, England: Cambridge University Press, 2021. p. 309-320.

FÓRUM DE ABORTO LEGAL DO RIO GRANDE DO SUL (FALRS). *Homepage*. 2023. Disponível em: <https://www.forumabortolegalrs.com.br/quem-somos>. Acesso em: 15 abr. 2025.

GIL, L.; MARROQUIN, O.; VIVAS, M. Abortion training and integration into clinical practice in Colombia. In: LANDY, U. (ed.). *Advancing Women's Health Through Medical Education*. Cambridge, England: Cambridge University Press, 2021. p. 301-308.

- GIUGLIANI, C. et al. O direito ao aborto no Brasil e a implicação da Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 14, n. 41, p. 1791, 2019.
- GIUGLIANI, C. et al. *Violência sexual e o direito ao aborto legal no Brasil: fatos e reflexões*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2021.
- GOES, E. *Racismo, aborto e atenção à saúde: uma perspectiva interseccional*. 2018. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.
- GONZÁLEZ-VÉLEZ, A. C.; JARAMILLO, I. Legal Knowledge as a Tool for Social Change: La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres as an Expert on Colombian Abortion Law. *Health and human rights*, v. 19, n. 1, p. 109-118, 2017.
- INSTITUTO DE BIOÉTICA (ANIS); SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (SBMFC); GT MULHERES. *Gravidez indesejada na Atenção Primária à Saúde (APS): as dúvidas que você sempre teve, mas nunca pôde perguntar*. 2. ed. rev. e amp. Brasília: LetrasLivres, 2024.
- KEOGH, S. et al. Progress in providing legal abortion services after law reform: A quantitative study in three provinces of Argentina. *PLOS Global Public Health*, v. 5, n. 2, e0003526, 2025.
- LATOUR, B. *Reagregando o social: uma introdução à teoria do ator-rede*. Salvador: EDUFBA-EDUSC, 2012.
- LEITÃO, S. et al. Healthcare professionals and students' knowledge on termination of pregnancy legislation and clinical practice: A systematic review. *Sexual & reproductive healthcare: official journal of the Swedish Association of Midwives*, v. 33, n. 100762, p. 100762, 2022.
- LEITE, T. et al. Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 9, e12222023, 2024.
- LIMA, J. et al. Atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde: resultados nacionais do PMAQ-AB. *Saúde Debate*, v. 42, esp.1, 2018.
- MADEIRO, A.; RUFINO, A. Maltreatment and discrimination in induced abortion care: perception of women in Teresina, State of Piauí, Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 8, p. 2771-2780, 2017.
- MAIA, M. Oferta de aborto legal na atenção primária à saúde: Uma chamada para ação. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 16, n. 43, p. 2727, 2021.
- MAIA, M. N. *Conhecimentos, atitudes, práticas e representações de médicos de família e comunidade brasileiros sobre o aborto induzido*. 2024. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2024.
- MARCONSIN, M. et al. O tema aborto na graduação em enfermagem e medicina. *Saúde & Transformação Social/Health & Social Change*, v. 4, n. 3, p. 58-64, 2013.
- MOYSÉS, A. *Apesar de garantia constitucional, aborto se tornou prática de médico militante na França*. 2025. Disponível em: <https://www.rfi.fr/br/podcasts/um-pulo-em-paris/20250117-apesar-de-garantia-constitucional-aborto-se-tornou-pr%C3%A1tica-de-m%C3%A9dico-militante-na-fran%C3%A7a>. Acesso em: 14 abr. 2025.
- MYRAN, D. et al. Abortion education in Canadian family medicine residency programs. *BMC Medical Education*, v. 18, n. 1, p. 121, 2018.
- PATUZZI, G. et al. Fórum Aborto Legal do RS: Relato de experiência de uma estratégia para a garantia dos direitos das mulheres. *Cadernos de Gênero e Diversidade*, 2019.
- RAMOS, S. et al. Step by step in Argentina: Putting abortion rights into practice. *International Journal of Women's Health*, v. 15, p. 1003-1015, 2023.
- RAZON, N. et al. Family physicians' barriers and facilitators in incorporating medication

abortion. *Journal of the American Board of Family Medicine: JABFM*, v. 35, n. 3, p. 579-587, 2022.

RENNISON, C. et al. Abortion education in UK medical schools: a survey of medical educators. *BMJ Sexual & Reproductive Health*, v. 48, p. 210-216, 2022.

SANTOS, T. et al. Práticas de enfermagem às mulheres que vivenciaram aborto: revisão integrativa. *Nursing (São Paulo)*, v. 24, n. 272, p. 5198-5209, 2021.

SCHIAVON, R.; SANHUEZA, P. Abortion training and integration of legal services in the public health system of Mexico city. In: LANDY, U. (ed.). *Advancing Women's Health Through Medical Education*. Cambridge, England: Cambridge University Press, 2021. p. 321-330.

SCHROETERL, M.; PEREIRA, A. Abordagem do tema do aborto no ensino de graduação na perspectiva das enfermeiras recém-graduadas. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 27, e36835, 2019.

SEVERI, F. et al. Aborto no Brasil: falhas substantivas e processuais na criminalização de mulheres. [S. l.]: *Clooney Foundation for Justice Initiative*, 2022. Disponível em: <https://cfj.org/report/abortion-in-brazil-substantive-and-procedural-flaws-in-the-criminalization-of-women/>. Acesso em: 15 abr. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (SBMFC). Currículo Baseado em Competências para Medicina de Família e Comunidade. Rio de Janeiro: SBMFC, 2015.

SUMMIT, A.; CARVAJAL, D. Abortion provision among family physicians underrepresented in medicine. *Family Medicine*, v. 55, n. 8, p. 509-517, 2023.

ULIANA, M. et al. Internações por aborto no Brasil, 2008-2018: estudo ecológico de série temporal. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 31, n. 1, e2021341, 2022.

VÁZQUEZ, P. et al. Factors associated with provider unwillingness to perform induced abortion in Argentina: a cross-sectional study in four provinces following the legalization of abortion on request. *PLoS One*, v. 18, n. 10, e0292130, 2023.

WINSOR, R.; GOLD, M.; THILL, Z. Exploring medication abortion training in an internal medicine primary care residency program. *Journal of general internal medicine*, v. 37, n. 1, p. 252-254, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Human Reproduction Programme*. Abortion care guideline. Geneva: WHO, 2022.

Contribuição dos autores

As autoras Camila Giugliani, Adriana Coser Gutiérrez, Brenda Freitas Costa, Lucélia dos Santos Silva e Claudia Bonan contribuíram igualmente na concepção, planejamento, análise dos dados e redação do artigo, e se responsabilizam quanto às informações presentes em sua versão final.

Agradecimentos

Agradecemos a Melanie Noël Maia pela leitura cuidadosa e sugestões valiosas ao manuscrito. Agradecemos a Morgani Guzzo (FALSC), Renata Jardim (FALRS), Camila Mafioletti (FALPR), Ana Paula Viana (FALPE), Letícia Ueda Vella (Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde), Patrícia Silveira (Bloco A), Ligia Maria Carlos Aguiar e demais profissionais da equipe assistencial do PIGL (HMIB), pela solidariedade em compartilhar materiais e informações para serem apresentadas neste artigo.

Financiamento:

Este trabalho é fruto de uma pesquisa interinstitucional e recebeu apoio da Fundação Oswaldo Cruz/Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas/Programa de Políticas Públicas e Modelos de Atenção e Gestão à Saúde - Fiocruz/VPPCB/PMA.

Declaração de Disponibilidade de Dados

Os dados de pesquisa estão disponíveis no corpo do documento.

Editores: Ivia Maksud, Luanda Lima

Recebido: 07/05/2025

Reapresentado: 13/06/2025

Aprovado: 13/08/2025