

ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE AS DIRETRIZES DA OMS E A ASSISTÊNCIA AO ABORTO LEGAL EM HOSPITAL REFERÊNCIA DE PERNAMBUCO

Introdução: O aborto é um procedimento médico seguro e de baixa complexidade, realizado por métodos farmacológicos ou cirúrgicos, conforme recomendado pela OMS, adequado à idade gestacional e executado por profissionais qualificados. Entretanto, no Brasil, o acesso ao aborto legal ainda enfrenta barreiras estruturais, normativas e institucionais, que comprometem a padronização do cuidado. **Objetivos:** Analisar e comparar o manejo do aborto legal em pacientes do sexo feminino vítimas de violência sexual em um hospital de referência em Pernambuco com as diretrizes da OMS, no período de 2021-2024. **Aspectos éticos:** O projeto foi aprovado no comitê de ética do hospital sob número CAAE 84738424.5.0000.5191. **Resultados:** A OMS recomenda a AMIU para aborto em idade gestacional menor que 14 semanas, desaconselhando a curetagem e orienta priorizar dilatação e evacuação para gestações acima desse limite. Para o aborto medicamentoso, orienta-se o uso de mifepristona associada ao misoprostol, contudo, na ausência da primeira, o uso isolado do misoprostol é considerado uma alternativa segura. Foram analisados 216 prontuários de mulheres que realizaram aborto legal em um hospital de referência. Entre as 136 pacientes com idade gestacional inferior a 14 semanas, 97% utilizaram misoprostol isolado como método principal, enquanto o restante realizou AMIU. A curetagem foi utilizada como método primário em apenas um caso, mas aplicada como procedimento complementar em 19 casos de aborto incompleto. Já entre as 57 mulheres com gestações acima de 14 semanas, 96% utilizou misoprostol como método principal, com dois casos relatados de dilatação e evacuação. Em situações de complicação, 82% foram submetidas à curetagem e 7% ao AMIU. **Conclusão:** A análise evidencia avanços importantes na implementação de métodos seguros, como o uso do misoprostol e da AMIU. No entanto, persistem discrepâncias significativas, especialmente devido à indisponibilidade da mifepristona no Brasil e à permanência do uso da curetagem em contextos de complicação, mesmo sendo um método desaconselhado. Esses fatores revelam não apenas limitações estruturais e normativas, mas também a urgência de uma atualização das práticas clínicas com base em evidências, assegurando o direito à saúde reprodutiva.