



## VIII ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Jequié, 5, 6 e 7 de dezembro de 2023

### ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DO ABORTAMENTO NO BRASIL

Tainara Costa dos Santos, Evany Caroline de Souza Cerqueira, Rose Manuela Marta Santos

#### Introdução

A Organização Mundial de Saúde define aborto como toda interrupção da gestação ou expulsão do feto antes das 20 semanas completas, ou pesando menos de 500g. Estima-se que anualmente no mundo, cerca de 73 milhões de aborto são realizados, sendo esta uma das principais causas diretas de mortalidade materna (Organização Mundial de Saúde, 2022).

As causas de abortamento são várias, podendo ser classificadas em espontâneo ou provocado, sendo a última classificação considerada crime no Brasil e em grande maioria dos países pelo mundo (Guillaume; Rossier, 2018).

Frequentemente, o aborto espontâneo ocorre antes das 12 semanas de gestação, atingindo entre 15 a 25% destas mulheres e cerca de 70% são absorvidos espontaneamente pelo próprio organismo feminino. Entretanto, em alguns casos, essa intercorrência obstétrica necessita de intervenção médica e quando não prestada ou prestada incorretamente pode levar ao óbito da paciente (Botelho; Expósito; Coelho, 2021).

Os dados de mortalidade entre mulheres em idade fértil demonstram o estado de saúde da região, neste viés, a vigilância em mortalidade materna é obrigatória desde o ano de 2008, tendo como grande alusão a diminuição da subnotificação, identificação falhas no sistema e delimitação da cadeia de cuidado (Ranzani; Marinho; Bierrenbach, 2023).

Ainda que as políticas públicas voltadas à saúde da mulher implementadas a partir do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e Programa de Humanização de Pré-natal e Nascimento (PHPN), constituírem um importante passo rumo à melhoria dos números de desassistência, o país encontra-se em uma lacuna imensurável na garantia à saúde integral e qualificada (Ranzani; Marinho; Bierrenbach, 2023).

Em seu estudo, Ulianna *et al.* (2022) enfatiza que cerca de 5% das hospitalizações de mulheres em idade fértil entre 2008 a 2018 foram decorrentes do processo de aborto. Assim, entender o aborto como um problema de saúde pública se constitui como o primeiro passo para a redução desses números e dessa forma minimizar os riscos para a saúde da mulher.

#### Objetivo

Descrever os aspectos epidemiológicos do abortamento da população brasileira.

## Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo do tipo descritivo epidemiológico, de série temporal e base populacional, utilizando dados secundários e públicos disponibilizados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A busca dos dados ocorreu em novembro de 2023, com recorte temporal do período de setembro de 2019 a setembro de 2023 para obtenção de dados sobre internação por abortos, e o período de 2019 a 2021 para obtenção de dados sobre a mortalidade materna (MM) por abortos; foram incluídas Mulheres em Idade Fértil (MIF) com faixa etária dos 10 a 49 anos, utilizando ainda, as variáveis referentes aos aspectos sociodemográficos, tais como: raça/cor, idade e escolaridade das mulheres. Importante ressaltar que a diferenciação do período de estudo se deu pela indisponibilidade de dados a respeito dos anos de 2022 e 2023 na plataforma SIM sobre mortalidade materna.

As informações levantadas foram tabuladas em planilha do *Microsoft Excel* e analisadas por meio da estatística descritiva, com apresentação dos dados em frequência absoluta e relativa.

Por se tratar de um estudo utilizando dados secundários disponibilizados pelo Ministério da Saúde, por meio da plataforma DATASUS, dispensa-se submissão ao Comitê de Ética, não necessitando parecer do mesmo.

## Resultados e Discussão

Os dados revelam que nos últimos 5 anos, período de 2019 a 2023, cerca de 319.899 mil abortos ocorreram em todo Brasil. Estratificando os resultados por regiões: a região Nordeste, apresentou o maior quantitativo dos abortos notificados, sendo responsável por 125.648 mil perdas gestacionais (39,27%) e a região Centro-Oeste ocupando o menor quantitativo de notificações, sendo responsável por 18.465 mil casos (5,77%).

Destaca-se a importância da abrangência demográfica e populacional na influência dos dados apresentados. De acordo com o censo demográfico apresentado ao ano de 2022, o Nordeste apresentava uma população estimada em 54,6 milhões de pessoas, enquanto o centro-oeste contava com cerca de 16,7 milhões de habitantes (IBGE, 2022).

Entretanto, corroborando com o dado apresentado, em um estudo realizado pelo Instituto de Estudos para Políticas de Saúde - IEPS (2022), a região Nordeste apresenta maior deficiência na assistência, apresentando os piores índices de indicadores entre 2010 e 2020, relacionados à atenção básica, recursos, mortalidade e morbidade, o que de modo geral pode justificar a quantidade de abortos nesta região.

Quanto aos óbitos maternos, registrou-se um total de 148 casos por abortamento durante o intervalo analisado, compreendido entre 2019 e 2021. Desses óbitos, a região sudeste apresentou 54 (36,48%) dos casos nacionalmente notificados, representando, então, o maior percentual de mortalidade por aborto no país. A região Centro-Oeste, no entanto, apresentou os menores números de óbitos por aborto, tendo 12 (8,11%) destes casos durante o período analisado.

No que tange aos aspectos sociodemográficos das MIF, a prevalência de MM é maior entre mulheres autodeclaradas pardas (50%). Este grupo, demonstrado no estudo de Ulianna *et al.* (2022) como maior vulnerabilidade socioeconômica e com menor acesso a serviços de saúde, também apresentavam uma escolaridade entre 8 a 11 anos de estudos (43,91%), dados esses que demonstram uma diferenciação de perfil de MM por aborto nos

últimos 12 anos (Martins *et al.*, 2017) e corrobora com o estudo de Cardoso, Vieira e Saraceni (2020) ao identificar uma redução nos registros de ignorados.

Como esperado, a idade mais prevalente consiste na faixa etária de 20 a 29 anos (41,89%) por se tratar do período que corresponde ao maior nível de fertilidade feminina, entretanto de maior instabilidade financeira. Desse modo, isto ratifica a afirmativa, pois os dados informam que as taxas de aborto são menores em mulheres acima de 39 anos, onde muitas apresentam estabilidade financeira e psicológica (Camarano *et al.*, 2014).

Durante o período analisado, é importante destacar que a pandemia da COVID-19 atingia seu auge em termos de morbimortalidade, o que pode justificar a subnotificação dos casos de mortalidade por abortamento, visto que no período o cenário de grande preocupação se encontrava no enfrentamento da covid-19 (Pilecco *et al.*, 2021).

Destaca-se que, no Brasil, o aborto provocado se configura como crime e infringe normas consideradas éticas, religiosas e jurídicas. Desse modo, os dados apresentados não registram casos de abortos provocados, visto que o sistema de informações do SUS, não apresenta de forma explícita tais casos. Ainda assim, entendem-se que abortos induzidos continuam acontecendo, entretanto, resultam na configuração de “espontâneo” a partir do relato omissivo da autoprovocação.

### **Considerações finais**

Diante do exposto, observa-se que o aborto ainda persiste como um grande problema de saúde pública, por ainda ser uma das principais causas de mortalidade materna mundialmente. É possível analisar que diante dos dados obtidos, há o predomínio entre mulheres autodeclaradas pardas, com idade entre 20 e 29 anos, demonstrando então uma caracterização do perfil de aborto no Brasil.

Observa-se que ainda há lacunas dentro do sistema de informação, bem como poucas informações a respeito dos casos, sendo então necessário a criação e disponibilização pública de novas variáveis, além do treinamento para preenchimento adequado das fichas e anexo correto do CID-10.

Há, ainda, a necessidade de novas pesquisas a respeito das repercussões do abortamento provocado, bem como a tabulação dos casos para haver a obtenção real do estado de saúde pública do país e ser base de estudo para novas políticas de saúde que incluam a assistência ao aborto.

O aborto traz à mulher repercussões biopsicossociais importantes, demonstrando a necessidade do acompanhamento psicológico durante os meses subsequentes ao abortamento.

**Descritores:** Aborto; Saúde Pública, Saúde da Mulher; Morte Materna.

**Eixo temático:** As práticas de cuidado no contexto do Sistema Único de Saúde.

### **Referências**

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange; BARBOSA, Pamela; ALCÂNTARA, Viviane da Silva de. **Desigualdades na dinâmica demográfica e as suas implicações na distribuição de renda no Brasil.** In: Novo Regime Demográfico uma nova relação entre população e desenvolvimento, IPEA, p. 241-270, 2014.

CARDOSO, Bruno Baptista; VIEIRA, Fernanda Morena dos Santos Barbeiro; SARACENI, Valeria. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, supl.1, p. 1-13, 2020.

GUILLAUME, Agnès; ROSSIER, Clémentine. **Abortion around the world. An overview of legislation, measures, trends, and consequences**. Cairn. França. *In*: População, v. 73, n. 2, p. 217-306, 2018.

INSTITUTO DE ESTUDOS PARA PESQUISAS EM SAÚDE (IEPS). **A Saúde dos Estados em Perspectiva Comparada: Uma Análise dos Indicadores Estaduais do Portal IEPS Data**. *In*: Nota técnica. n.º 28. Set, 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Brasileiro de 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

MARTINS, Eunice Francisca; ALMEIDA, Pollyanna Ferraz Botelho de; PAIXÃO, Cilene de Oliveira; BICALHO, Paula Gonçalves; ERRICO, Livia de Souza Pancrácio de. Causas múltiplas de mortalidade materna relacionada ao aborto no Estado de Minas Gerais, Brasil, 2000-2011. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1. p. 1-11, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Diretriz sobre cuidados no aborto: resumo** [Abortion care guideline: executive summary]. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2022. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

PILECCO, Flávia Bulegon; MCCALLUM, Cecilia Anne; ALMEIDA, Maria da Conceição Chagas de; ALVES, Flávia Jôse Oliveira; ROCHA, Aline dos Santos; ORTELAN, Naiá; GABRIELLI, Lígia; MENEZES, Greice Maria de Souza. Abortion and the COVID-19 pandemic: insights for Latin America. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 6, p. 1-13, 2021.

RANZANI, Olívia Tavares; MARINHO, Maria de Fátima; BIERRENBACH, Ana Luiza. Utilidade do Sistema de Informação Hospitalar na vigilância da mortalidade materna no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 26, e230007, p. 1-9, jan. 2023.

ULIANA, Maíra Dutra; MARIN, Daniela Ferreira D'Agostini; SILVA, Maura Belomé da; GIUGLIANI, Camila; ISER, Betine Pinto Moehlecke. Internações por aborto no Brasil, 2008-2018: estudo ecológico de série temporal. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v.31, n.1, p. 1-13, 2022.