

## **Aborto em idade fértil: estudo retrospectivo em Alagoas no período de 2006 a 2016**

Abortion in fertility: retrospective study in Alagoas in the period from 2006 to 2016

Aborto en edad fértil: estudio retrospectivo en Alagoas en el período de 2006 a 2016

Recebido: 10/04/2021 | Revisado: 17/04/2021 | Aceito: 22/04/2021 | Publicado: 08/05/2021

### **Joabson dos Santos Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8787-8841>  
Universidade Federal de Alagoas, Brasil  
E-mail: joabsonlima01@gmail.com

### **Jovânia Marques de Oliveira e Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7452-2651>  
Universidade Federal de Alagoas, Brasil  
E-mail: jovianasilva@gmail.com

### **Sueli Teresinha Cruz Rodrigues**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2697-4714>  
Universidade Federal de Alagoas, Brasil  
E-mail: suelitcr@gmail.com

### **Silvana Siboney Gomes da Silveira Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7044-2491>  
Universidade Federal de Alagoas, Brasil  
E-mail: silvana.gomsantos@gmail.com

### **Silvana Borges**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2485-2737>  
Universidade Federal de Alagoas, Brasil  
E-mail: silvanaborges1212@hotmail.com

### **Laudemi José de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6993-718X>  
Universidade Federal de Alagoas, Brasil  
E-mail: laudemi@gmail.com

### **Renata Fernandes do Nascimento**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6074-4314>  
Universidade Federal de Alagoas, Brasil  
E-mail: enfermeirarenatafernandes@gmail.com

### **Bárbara Maria Gomes da Anunciação**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9676-6806>  
Universidade Federal de Alagoas, Brasil  
E-mail: barbara.gomes.enf@gmail.com

### **Cícero Cordeiro da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4032-6294>  
Universidade Federal de Alagoas, Brasil  
E-mail: auditoria\_emsauade@hotmail.com

### **Tâmara Lucena**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0480-4458>  
Universidade Federal de Alagoas, Brasil  
E-mail: tamaralucenaa@gmail.com

### **Resumo**

Este trabalho teve como objetivo delinear o perfil epidemiológico dos abortamentos no Estado de Alagoas - Brasil no recorte temporal (2006-2016). O abortamento causa a interrupção de 10% a 31% das gestações, merecendo um destaque dentro da epidemiologia, apresentando-se como uma das maiores causas da morte materna no mundo, sobretudo nos países em desenvolvimento. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, retrospectiva, de caráter exploratório, em que os dados foram coletados no Datasus/Tabnet/Ministério da Saúde. Mesmo não sendo utilizada a submissão no Comitê de Ética, por se tratar de pesquisa em bases de dados os preceitos éticos foram respeitados, baseados na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. As variáveis do estudo foram: idade da mãe, estado civil, grau de escolaridade e cor/raça. Os resultados mostraram: Quando analisada faixa etária o maior número foi de 131 abortamentos na idade entre 15 a 19 anos; relativo ao estado civil o número expressivo foi de 245, em mulheres solteiras; Segundo o grau de escolaridade, foram registrados 165 abortamentos em mulheres com 4 a 7 anos de estudo. Em relação a variável cor/raça, o estudo mostrou que o maior número de abortamentos ocorreu em 371 mulheres pardas. Dessa forma os dados demonstram que existe muita subnotificação dos casos e que a enfermagem deve a cada dia atuar, além dos procedimentos técnicos basear-se nos princípios éticos e humanitários, buscando dessa forma um tratamento correto, cuidando assim dessas mulheres com perspectiva na integralidade, pois muitas não buscam o cuidado adequado devido ao medo e insegurança.

**Palavras-chave:** Abortamento; Enfermagem; Saúde da mulher.

### **Abstract**

The objective of this study was to outline the epidemiological profile of abortions in the State of Alagoas - Brazil in the temporal cut - off (2006-2016). Abortion causes the interruption of 10% to 31% of pregnancies, deserving a prominence within epidemiology, presenting as one of the major causes of maternal death in the world, especially in developing countries. This is a quantitative, retrospective, exploratory study, in which the data were collected in the Datasus/Tabnet/Ministry of Health. Although the submission to the Ethics Committee was not used, ethical precepts were respected, based on National Health Council Resolution 466/2012. The study variables were: mother's age, marital status, education level and color / race. The results showed: When the age group was analyzed, the greatest number was 131 miscarriages at ages between 15 and 19 years; Regarding marital status, the expressive number was 245 in single women; According to the educational level, 165 abortions were registered in women with 4 to 7 years of schooling. Regarding the color / race variable, the study showed that the largest number of abortions occurred in 371 brown women. Thus, the data demonstrate that there is a lot of underreporting of the cases and that nursing must every day act, in addition to technical procedures based on ethical and humanitarian principles, seeking in this way an adequate treatment, thus taking care of these women with full perspective, because many do not seek proper care due to fear and insecurity.

**Keywords:** Abortion; Nursing; Women's health.

### **Resumen**

Este trabajo tuvo como objetivo delinear el perfil epidemiológico de los abortos en el Estado de Alagoas - Brasil en el recorte temporal - (2006-2016). El aborto causa la interrupción del 10% al 31% de las gestaciones, mereciendo un destaque dentro de la epidemiología, presentándose como una de las mayores causas de la muerte materna en el mundo, sobre todo en los países en desarrollo. Se trata de una investigación cuantitativa, retrospectiva, de carácter exploratorio, en que los datos fueron recolectados en el Datasus/Tabnet/Ministerio de Salud. Aunque no se utilizó la sumisión en el Comité de Ética, por tratarse de investigación en bases de datos, de acuerdo con la Resolución 466/2012 del Consejo Nacional de Salud. Las variables del estudio fueron: edad de la madre, estado civil, grado de escolaridad y color / raza. Los resultados mostraron: Cuando analizada rango de edad el mayor número fue de 131 abortos a la edad entre 15 a 19 años; En cuanto al estado civil, el número expresivo fue de 245, en mujeres solteras; Según el grado de escolaridad, se registraron 165 abortos en mujeres con 4 a 7 años de estudio. En relación a la variable color / raza, el estudio mostró que el mayor número de abortos ocurrió en 371 mujeres pardas. De esta forma los datos demuestran que existe mucha subnotificación de los casos y que la enfermería debe cada día actuar, además de los procedimientos técnicos basarse en los principios éticos y humanitarios, buscando de esa forma un tratamiento adecuado, cuidando así a esas mujeres con perspectiva en la integralidad, porque muchas no buscan el cuidado adecuado debido al miedo e inseguridad.

**Palabras clave:** Aborto; Enfermería; Salud de la mujer.

## **1. Introdução**

O trabalho objetivou delimitar o perfil epidemiológico dos abortamentos no Estado de Alagoas (2006-2016). Trata-se de uma pesquisa para realização do Trabalho de Conclusão de curso de graduação de bacharelado em Enfermagem, na Escola de Enfermagem e Farmácia (ESENFAR), da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

As estimativas apontadas mostradas por Domingos e Merighi (2013) indicam que uma média de 31% das gestações no Brasil termina em abortamento, trazendo um número de 1,4 milhão de abortos por cem mil mulheres ao ano, na faixa de 10 a 49 anos. Segundos os dados do SUS 12,5% desses abortamentos resultam em óbito materno em decorrência de complicações dos abortos.

O Ministério da Saúde em 2011 publicou a 2ª edição da Nota Técnica de Atenção humanizada ao Abortamento (NTAHA), Esta foi elaborada com o objetivo de proporcionar às mulheres, um cuidado direcionado não apenas às suas necessidades imediatas, mas pautado na perspectiva do acolhimento e da integralidade, oferecendo-lhes uma assistência que vise garantir seus direitos humanos (nesses inseridos os direitos sexuais e reprodutivos) e trabalhando a necessidade de se oferecer um cuidado pautado na ética e desvinculado de preceitos morais e religiosos.

Muitos são os fatores que influenciam os sentimentos da mulher em situação de abortamento, no entanto o Ministério da Saúde (Brasil, 2011), tem uma orientação que busca um atendimento humanizado.

Para Zugaib (2012), abortamento a interrupção da gestação antes que o produto conceptual tenha alcançado a viabilidade. Já para a Organização Mundial da Saúde (OMS) define abortamento como a expulsão ou extração do feto antes de 20 semanas ou pesando menos de 500 g.

O abortamento se configura como um grave problema de saúde pública, apresentando maior incidência em países em desenvolvimento, sendo um dos principais responsáveis pela relevante elevação de uma das principais causas das taxas de mortalidade materna no mundo, bem como ocorre no Brasil (NTAHA, 2011).

O abortamento espontâneo é a complicação mais frequente da gravidez, e a grande maioria ocorre no 1º trimestre, antes de 12 semanas. Assim, de cada 10 gestações, uma é interrompida inesperadamente por complicações da mulher ou do feto (Rezende 2011, Aquino, 2012).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), um abortamento inseguro é um procedimento para finalizar a gravidez não desejada, realizada por indivíduos sem habilidades profissionais e/ou em ambientes abaixo dos padrões médicos exigidos e se configura entre as quatro causas principais de morbidade materna (Organização Mundial da Saúde, 2013).

Diniz e Medeiros (2010) mencionam que pesquisas indicam ser o aborto um procedimento tão comum no Brasil que, ao completar 40 anos, mais de uma em cada 5 mulheres já teriam feito um aborto. Segundo a OMS (2013) ratificam tal informação quanto ao número de abortos inseguros, realizados no mundo, anualmente, em 22 milhões.

Quanto ao número tão elevado de gravidezes indesejadas Strefling et al. (2013), apontam que há uma grande deficiência no planejamento reprodutivo, quer seja por falta de informação quanto aos métodos contraceptivos quer seja na rede particular ou nas Unidades Básicas de saúde, gerando assim uma impossibilidade de se fazer esse planejamento.

No que se refere ao abortamento provocado, sabe-se que o Código Penal Brasileiro classifica tal procedimento entre os crimes contra a vida (Rezende, 2011). Conforme a legislação, em caso de aborto provocado tanto aqueles que provocam quanto os que ajudam são passíveis de prisão, com pena de detenção que varia entre 01 a 04 anos (Brasil, 1940). Desse modo, o abortamento só é considerado procedimento legal quando decorrente de estupro, quando há risco de vida para a mãe e em caso de gravidez de feto anencéfalo, este último autorizado pelo superior Tribunal Federal (STF), em 2012 (Rezende, 2011, Brasil, 1940).

Em 2011 foi lançada no Brasil a Rede Cegonha, uma estratégia do Ministério da Saúde por meio da portaria 1.459, que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis (Brasil, 2011).

Apesar da política da Rede Cegonha ter por objetivo a inclusão de todas as mulheres à assistência ao parto e nascimento, a maioria das mulheres negras encontra-se abaixo da linha de pobreza e a taxa de analfabetismo é o dobro, quando comparada a das mulheres brancas. Por essas razões, elas possuem menor acesso aos serviços de saúde de boa qualidade, resultando em maior risco de abortamento, pois “a falta de acesso ao pré-natal é três vezes maior do que as mulheres brancas” (UNICEF, 2018). Desse modo “o risco de mortalidade materna é maior entre as mulheres negras” (Silva, 2012, p. 45) bem como o risco de morbidade materno fetal, abortamento e óbito materno tendem a aumentar nessa parcela da população.

O estudo contribuirá com aspectos referentes à atenção integral a saúde da mulher em situação de abortamento, visto que proporcionará respostas e a identificação dos fatores que levam a uma boa qualidade ou não durante a assistência prestada à mulher em situação de abortamento. Além de propiciar discussão acerca da temática e adicionar a literatura conhecimento novo, no sentido de constituir respaldo concreto e seguro para re/direcionamento das práticas de enfermagem nos hospitais que realizam acolhimento às mulheres que abortam, bem como instituir medidas e estratégias adequadas para promoção da saúde da mulher.

## 2. Metodologia

Estudo de abordagem quantitativa, transversal, de caráter exploratório, retrospectivo. Objetivou delinear o perfil epidemiológico dos abortamentos no Estado de Alagoas - Brasil no recorte temporal - (2006-2016). A pesquisa foi realizada através do site [www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br), do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - SINASC/DATASUS. Foram selecionados os ícones Acesso a Informações, Tabnet, Estatísticas Vitais, Nascidos Vivos, chegando-se aos dados desejados, ou seja, abortamentos, no período de 2006 a 2016.

Foi desenvolvido com dados do estado de Alagoas, que faz parte 27 unidades federativas do Brasil e está situado à leste da região Nordeste. Tem como limites Pernambuco (N e NO); Sergipe (S); Bahia (SO); e o oceano Atlântico (L). Ocupa uma área de 27.767 km<sup>2</sup>, sua capital é a cidade de Maceió, e possui um clima tropical úmido na costa e semi-árido no oeste do estado (Alagoas, 2014).

Foram estudadas as variáveis: idade materna, estado civil, cor/raça e grau de instrução. Foram considerados critérios de exclusão: mulher fora da idade fértil (10 a 49 anos – MS) e que estiveram fora do recorte temporal 2006-2016.

A pesquisa não necessitou ser submetida à apreciação do comitê de ética, Brasil, pois não envolve pesquisa direta com ser humano. No entanto, foram observadas as recomendações da Resolução nº 466/12, que trata dos critérios mínimos que devem ser observados para realização de pesquisa envolvendo seres humanos.

Na análise dos dados foi utilizado o programa Microsoft Excel (Microsoft) para a construção dos quadros e tabela e submetidos à análise estatística.

## 3. Resultados

Verificou-se 426 casos de abortamentos no Estado de Alagoas, no período de 2006 a 2016, foi possível observar que dos 102 municípios, apenas 81 deles informaram aos sistemas os dados de abortamento, ficando sem dado algum registrado 21 municípios e isso num período extenso, representado pela mostra num recorte de 10 anos. Esse dado demonstra que há uma prevalência subnotificação de abortos. Muitos dos municípios alagoanos ainda não possuem acesso a internet. Dessa forma os formulários que deveriam ser preenchidos nas Unidades Básicas de Saúde não chegam aos sistemas de notificação, gerando assim uma lacuna enorme de informações.

Conforme as variáveis estabelecidas na pesquisa, referentes às informações maternas (idade, escolaridade, estado civil e raça/cor), os dados colhidos do SINASC- DATASUS apresentaram os resultados a seguir:

Entre os abortamentos realizados levando em conta a variável idade materna, um número considerado de abortamentos foi realizado, Maceió lidera o ranking com 109 abortos realizados, já o segundo lugar fica para Arapiraca, seguida de Rio Largo, localizada na grande Maceió, já o quarto lugar fica com Delmiro Gouveia, cidade do extremo sertão alagoano.

**Quadro 1.** Distribuição de casos de abortamento segundo dados sociodemográficos, Alagoas, Brasil, 2006 a 2016.

	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 24 anos	25 a 29 anos	30 a 34 anos	35 a 39 anos	40 a 44 anos	Total
Idade da mãe	8	131	114	78	65	21	9	426
Estado civil				Solteira	Casada	União consensual	Ignorado	Total
				245	111	68	2	426
Grau de instrução		Nenhuma	1 a 3 anos	4 a 7 anos	8 a 11 anos	12 anos e mais	Ignorado	Total
		22	48	165	149	33	9	426
Cor/raça			Branca	Preta	Amarela	Parda	Ignorado	Total
			35	8	2	371	10	426

Nota: Em 2011, houve uma mudança no conteúdo da Declaração de Nascidos Vivos, com maior detalhamento das informações coletadas. Para este ano, foram utilizados simultaneamente os dois formulários. Para mais detalhes sobre as mudanças ocorridas e os seus efeitos, veja o documento "Consolidação do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - 2011". Consulte o site da Secretaria Estadual de Saúde para mais informações. Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

Conforme Quadro 1, no total de abortamentos no período do estudo acima, observou-se 426, distribuídos nas variáveis e faixas etárias.

Entre os abortamentos realizados levando em conta a variável idade materna, um número considerado de abortamentos foi realizado, Maceió lidera o ranking com 109 abortos realizados, já o segundo lugar fica para Arapiraca, seguida de Rio Largo, localizada na grande Maceió, já o quarto lugar fica com Delmiro Gouveia, cidade do extremo sertão alagoano.

Já as faixas etárias que mais abortaram são de 15 a 19 com um número de 131, já as mulheres de 20 a 24 anos totalizaram 114, seguido das mulheres de 25 a 29 anos com 78 procedimentos, seguido da faixa de 30 a 34 anos com 65 abortamentos, já na faixa de 35 a 39 anos, houve apenas a notificação de 21 abortamentos. O que nos chama a atenção para os casos notificados é que na vida iniciação da vida sexual os dados de abortamentos são incipientes, com apenas 8 e no fim do período da idade fértil, os dados apresentados também são mínimos.

Quanto a variável estado civil materno, pode-se identificar um número expressivo de mulheres solteiras que realizaram abortamento, com 245 mulheres, seguidas pelas mulheres casadas com o número de 111 mulheres, já as com união consensual totalizam 68, já as com situação ignorada tem destaque para a inexpressividade do número, apenas duas mulheres.

Segundo a variável grau de instrução e sua relação com abortamentos pode-se observar que ocorreu um aumento desproporcional ao nível de escolaridade. Quanto maior a escolaridade menos ocorre abortamentos. Mulheres com 4 a 7 anos de instrução aparece em primeiro lugar com 165 abortamentos, já as com 8 a 11 anos aparece em segundo lugar com 149, já as mulheres que possuem 1 a 3 anos de estudo parecem com 48 casos. Já as com maior nível de instrução aparecem em quarto lugar com 33 abortamentos, e os com grau de instrução ignorado aparece com apenas nove.

Os números mostram que 371 mulheres pardas abortaram, um percentual enorme em contraponto com as brancas que foram 35, já as pretas apenas 8, as mulheres amarelas apenas 2, e 10 como resposta ignorado. Esse dado nos revela a falta de consciência do povo alagoano em se declarar quanto ao quesito cor/raça.

**Quadro 2.** Percentual de casos de abortamento segundo dados sociodemográficos, Alagoas, Brasil, 2006 a 2016.

	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 24 anos	25 a 29 anos	30 a 34 anos	35 a 39 anos	40 a 44 anos	Total
Idade da mãe	1,88%	30,75%	26,76%	18,31%	15,26%	4,93%	2,11%	100%
Estado civil				Solteira	Casada	União consensual	Ignorado	Total
				57,51%	26,06%	15,96%	0,47%	100%
Grau de instrução		Nenhuma	1 a 3 anos	4 a 7 anos	8 a 11 anos	12 anos e mais	Ignorado	Total
		5,16%	11,27%	38,73%	34,98%	7,75%	2,11%	100%
Cor/raça			Branca	Preta	Amarela	Parda	Ignorado	Total
			8,22%	1,88%	0,47%	87,09%	2,35%	100%

Nota: Em 2011, houve uma mudança no conteúdo da Declaração de Nascidos Vivos, com maior detalhamento das informações coletadas. Para este ano, foram utilizados simultaneamente os dois formulários. Para mais detalhes sobre as mudanças ocorridas e os seus efeitos, veja o documento "Consolidação do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - 2011". Consulte o site da Secretaria Estadual de Saúde para mais informações. Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

Quando analisada faixa etária o maior número foi de 131 abortamentos na idade entre 15 a 19 anos; Relativo ao estado civil o número expressivo foi de 245, em mulheres solteiras; Segundo o grau de escolaridade, foram registrados 165 abortamentos em mulheres com 4 a 7 anos de estudo. Em relação a variável cor/raça, o estudo mostrou que o maior número de abortamentos ocorreu em 371 mulheres pardas.

**Tabela 1.** Número e percentuais de abortamentos nos municípios alagoanos no período de 2006-2016.

	Frequência	Percentual
Maceió	109	25,59%
Arapiraca	50	11,74%
Rio Largo	12	2,82%
Delmiro Gouveia	11	2,58%
Total	426	100,00%

Nota: Em 2011, houve uma mudança no conteúdo da Declaração de Nascidos Vivos, com maior detalhamento das informações coletadas. Para este ano, foram utilizados simultaneamente os dois formulários. Para mais detalhes sobre as mudanças ocorridas e os seus efeitos, veja o documento "Consolidação do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - 2011". Consulte o site da Secretaria Estadual de Saúde para mais informações. Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

Conforme tabela acima a variável idade materna, mostrou que em quatro cidades do estado de Alagoas foram registrados maior número de abortamentos, destacando-se: Maceió que lidera o ranking com percentual de 25,59% correspondendo a 109 abortos realizados, seguida da cidade de Arapiraca 11,74% totalizando 50 abortos e na cidade de Rio Largo o percentual foi de 2,82% 12 abortos. Por fim, Delmiro Gouveia, cidade do extremo sertão alagoano registrou um percentual de 2,58% correspondente a 11 abortos no período de estudo.

#### 4. Discussão

Segundo Guimarães (2011), em classes sociais populares, a falta de perspectiva em relação à vida torna a gravidez e maternidade um projeto de vida. O que para muitas jovens a maternidade aparece como uma mudança de status no interior da



família de origem, (Heilborn, 2002). Para que essa realidade seja modificada, é imprescindível que as adolescentes passem a receber informações sobre saúde sexual e reprodutiva na escola isso é um importante instrumento para evitar a gravidez indesejada em adolescentes (Campos, 2014).

Entre os abortamentos registrados levando em conta a variável idade materna, Maceió lidera o ranking com 109 abortos realizados, já o segundo lugar fica para Arapiraca, seguida de Rio Largo, localizada na grande Maceió, já o quarto lugar fica com Delmiro Gouveia, cidade do extremo sertão alagoano.

Quando analisamos os dados observamos que as faixas etárias que mais abortaram são de 15 a 19 com um número de 131, já as mulheres de 20 a 24 anos totalizaram 114, seguido das mulheres de 25 a 29 anos com 78 abortamentos, seguido da faixa de 34 a 39 anos com 65 abortamentos, mostrando que as adolescentes ainda não possuem uma atenção merecida pelos governos, podendo ter campanhas educativas que trabalhem de forma contínua e não apenas em datas comemorativas, como ocorre no período do carnaval.

Quando falamos no estado civil, pode-se identificar um número expressivo de mulheres solteiras que realizaram abortamento, com 245 mulheres, seguidas pelas mulheres casadas com o número de 111 mulheres, já as com união consensual totalizam 68, já as com situação ignorada tem destaque para a inexpressividade do número, apenas duas mulheres, mostrando que as mulheres que não possuem uma situação de estabilidade conjugal recorreram muito mais ao abortamento como uma possibilidade de resolução da situação.

Segundo a variável grau de instrução e sua relação com abortamentos podemos observar que ocorreu um aumento desproporcional ao nível de escolaridade. Quanto maior a escolaridade menos ocorre abortamentos. Mulheres com 4 a 7 anos de instrução aparece em primeiro lugar com 165 abortamentos, já as que possuem 8 a 11 anos aparece em segundo lugar com 149, já as mulheres que possuem 1 a 3 anos de estudo parecem com 48, ficando em terceiro lugar. Já as com maior nível de instrução aparecem em quarto lugar com 33 abortamentos.

Quanto aos números com relação a variável cor/raça, mostram que 371 mulheres pardas abortaram, um percentual enorme em contraponto com as brancas que foram 35, já as pretas apenas 8, as mulheres amarelas apenas 2 e 10 como reposta ignorado. Esse dado nos revela a falta de consciência do povo alagoano em se declarar quanto ao quesito cor/raça.

O abortamento é um procedimento realizado por mulheres brasileiras, quer sejam espontâneos ou provocados, que possui uma grande magnitude, devendo assim ter um tratamento adequado pelos serviços de saúde de forma interdisciplinar, evitando assim preconceitos, pois muitas mulheres deixam de procurar os hospitais para receberem um tratamento adequado, o que traz muitas consequências, sobretudo aumentando os índices de morte materna.

Devem as mulheres em situação de abortamento serem observadas de forma holística, pautada na sensibilidade do profissional de saúde. Neste sentido, (Ribeiro, 2008), nos mostra que há de se considerar que o cuidado tem uma dimensão mais abrangente do que a recuperação do bem-estar físico. Pois estas usuárias necessitam que a equipe de saúde e principalmente a enfermagem, percebam e contemplem as dimensões biopsicossociais e espirituais. Um bom instrumento utilizado nestes momentos pela equipe de enfermagem é a capacidade de ouvir (Brasil, 2010).

Para que ocorra o cuidado de enfermagem de forma indiferenciada, devem os profissionais ficar atentos a comunicação que seja esta de forma verbal, corporal, ou até mesmo por meio do silêncio, pois mesmo entre as pacientes que se calam, ali fica claro que está sinalizando de forma a falar muito sobre o que ela quer. Neste sentido mesmo que não se faça o uso da linguagem verbal direta com a paciente, há a possibilidade que se deixe transparecer julgamentos através da paralinguagem, da linguagem corporal e até mesmo do silêncio (Ribeiro, 2008).

Como proposta fundamental, o acolhimento deve ser trabalhado de forma estratégica pelo Ministério da Saúde e ao longo do tempo deve ser considerada na reorganização do processo de assistência em diversos serviços de saúde no país. Pois, se trata de um dispositivo que considera o princípio de universalidade do atendimento, ou seja, vai além da simples recepção

da mulher na unidade (Brasil, 2010), pois deve contemplar toda a situação de atenção a partir de sua entrada no sistema (Hennington, 2005).

Deveria ter o uso de uma linguagem padronizada, no processo de enfermagem, pois dessa forma ajuda a equipe a direcionar a assistência prestada, a proporcionar à paciente um cuidado individualizado, integral e humanizado e contribui para sua adesão ao tratamento e recuperação física e psicológica (Bazotti, 2009).

## 5. Conclusão

Na mostra estudada, há o total de 426 mulheres que tiveram seus abortamentos notificados, o que demonstra que há subnotificação dos casos, o que dificulta a efetividade de políticas públicas voltadas para a saúde da mulher, sobretudo no que se refere as estratégias de planejamento familiar.

As mulheres com a faixa etária de 15 a 19 com um número de 131 foram as que mais sofreram abortamento, devendo ter ações voltadas para as adolescentes, evitando assim gravidez nesse período da vida.

Ao trabalharmos com a variável estado civil, as solteiras totalizam 245 mulheres, mostrando que ainda há um pensamento que predomina entre as mulheres do nordeste do Brasil, que ainda é muito difícil criar filhos sem a presença de um companheiro.

As mulheres com menor grau de instrução foram as mais notificadas com 165 abortamento, mostrando que as mulheres com mais anos de estudo, procuram se preservar mais com relação a gravidez.

Já no quesito cor/raça 371 mulheres pardas foram registradas. E as autodeclaradas negras totalizam apenas 8, mostrando que a mulheres nordestinas ainda possuem muita dificuldade de se autodeclararem negras, e ainda reforça que as mulheres negras possuem menos acesso aos serviços de saúde.

Dessa forma concluímos no estudo que as mulheres ou não recorrem aos serviços de saúde, ou não se consegue notificar todos os casos de abortamento.

Trabalhar o tema aborto ainda nos traz uma série de dificuldades para a realização desse estudo no Datasus, ainda não há uma separação na ferramenta de busca entre os tipos de abortamento, nesse caso não temos como fazer um estudo mais aprofundado destacando cada tipo de caso.

As mulheres pardas aparecem com um número muito expressivo, corroborando com o pensamento de diversos autores estudados, que demonstram que essa parcela da população tem menos acesso aos serviços de saúde, sobretudo no que se refere ao abortamento, demonstrando uma subnotificação dos casos.

A compreensão sobre a situação do abortamento, nos mostra a importância do papel da equipe de saúde no contexto das vivências destas. Ressalta-se a importância da equipe de enfermagem, uma equipe esclarecida e que trabalhe com ética, isento de julgamentos e com senso humanitário.

Todos os estudos evidenciam a necessidade de uma nova postura na atuação da enfermagem perante uma mulher em processo de abortamento, no entanto, na prática o acolhimento e o cuidado individualizado e integral como preconizado pelas diretrizes da Política Nacional de Humanização propostas pelo Ministério da Saúde ainda não foram totalmente implantadas, mesmo já tendo passado mais de 20 anos da implantação do SUS.

Por fim, se propõe uma mudança no comportamento dos profissionais de enfermagem que atendem as mulheres vítimas de abortamentos, que incluam na assistência diária o diálogo e respeitem às decisões das usuárias, bem como de serem atendidas de forma humanitária, conforme preconizam as Políticas Públicas do Ministério da Saúde.

## Referências

Alagoas (2014). *Multicipios*. Estado de Alagoas. <http://www.multicipios.com.br/estado-de-alagoas/>.



- Aquino, E. L. (2012). *Atenção à saúde da mulher em situação de abortamento*: experiências de mulheres hospitalizadas e profissionais de saúde. (Dissertação de Mestrado). <<http://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-22040213-161954/pt-br.php>>.
- Bazotti, K. D. V, Stumm, E. M. F, & Kirchner, R. M. (2009). Ser cuidada por profissionais da saúde: percepções e sentimentos de mulheres que sofreram abortamento. *Texto Contexto Enferm.* 18(1), 147-54.
- Brasil (1940). *Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940*. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/De12848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De12848compilado.htm)
- Brasil (2010). *Atenção Humanizada ao Abortamento*: norma técnica. Ministério da Saúde.
- Brasil (2011). *Atenção humanizada ao Abortamento*: norma técnica. (2a ed.). Ministério da Saúde.
- Brasil (2011). *Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011*. [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html).
- Campos, M. O. et al. (2014). Comportamento sexual em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2012). [http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17s1/pt\\_1415-790X-rbepid-17-s1-00116.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17s1/pt_1415-790X-rbepid-17-s1-00116.pdf).
- Diniz, E., & Medeiros, M. (2010). *Aborto no Brasil*: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000700002&script=sci-arttext>.
- Domingos, S. R. et al. (2013). *Experiência de mulheres em aborto provocado na adolescência por imposição da mãe*. [http://WWW.scielo.br/pdf/rlae/v2in4/PT\\_0104-1169-rlae-21-04-0899.pdf](http://WWW.scielo.br/pdf/rlae/v2in4/PT_0104-1169-rlae-21-04-0899.pdf).
- Guimarães, E. M. B. (2011). Gravidez na adolescência: uma visão multidisciplinar. *Pediatria Moderna*, XXXVII, 29-32.
- Heilborn, M. L. (2002). Fronteiras Simbólicas: gênero, corpo e sexualidade. *Cadernos Cefia vol. nº 5*. Gráfica JB, Rio de Janeiro *Gênero, corpo e Enfermagem*, 73-92.
- Hennington, E. A. (2005). Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária. *Cad. Saúde Pública*, 21(1), 256-265.
- Organização Mundial de Saúde (2013). *Abortamento Seguro*: orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70914/7/9789248548437\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70914/7/9789248548437_por.pdf).
- Rezende, J., & Montenegro, C. A. B. (2011). *Obstetrícia Fundamental*. (12a ed.). Editora Guanabara Koogan.
- Ribeiro, M. L. (2008). *O cuidado às mulheres no aborto provocado*: um olhar da enfermagem. (Monografia de conclusão de curso). Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Silva, J. M. de O. (2012). *Significado da gravidez para adolescente quilombola*: um olhar etnográfico da enfermagem. (Tese de Doutorado/ UFBA. Salvador - BA
- Strefling, I. S. S. et al. (2013). *Cuidado Integral e Aconselhamento Reprodutivo a Mulher que Abortou*: percepções de Enfermagem. [HTTP://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452013000400698&script=sci\\_arttext](HTTP://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452013000400698&script=sci_arttext).
- UNICEF. Relatório da situação do adolescente brasileiro. 2018. <[www.unicef.org](http://www.unicef.org)>.
- Zugaib, M. (editor) (2012). *Zugaib obstetrícia*. (2a ed.). Manole.