

EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS: ABORTOS INSEGUROS COMO UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

**FABIULA FERREIRA COELHO¹; EDUINA FONSECA DA SILVA²; ELIZABETHE
ECHEVENGUÁ CARDOSO²; LETICIA OLIVEIRA DE MENEZES³**

¹ Universidade Católica de Pelotas – fabiulacoelho.jag@hotmail.com

² Universidade Católica de Pelotas – eduinafs@hotmail.com

² Universidade Católica de Pelotas – elizabethe.echevengua@hotmail.com

³ Universidade Católica de Pelotas – menezes_leticia@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) aborto é considerado um procedimento inseguro no qual as mulheres interrompem uma gravidez indesejada, sendo na maioria dos casos realizados em locais inapropriados e por pessoas não capacitadas. O Ministério da Saúde (MS) realizou pesquisas sobre abortamento no Brasil, e constatou que as mulheres que abortam são principalmente jovens, entre 20 e 29 anos, com até oito anos de estudo, trabalhando, em uma união estável, com no mínimo um filho e utilizando contraceptivos. Com isso, o MS criou uma lei que prevê a interrupção terapêutica da gestação em decorrência de estupro, por acarretar risco de vida para a mulher ou sendo gestação de anencéfalo. Abortos clandestinos e inseguros ocorrem em países onde seu ato é proibido, tornando-se uma das principais causas de mortalidade materna e evidenciando um grande problema de saúde pública (CECATTI, et al., 2010; SOARES, et al., 2012; RAMOS, 2010; BRASIL, 2014).

Mundialmente, ocorrem em média 19 milhões de abortos inseguros por ano, destes, 68.000 representam 13% de óbitos maternos em países em desenvolvimento. O abortamento não ocasionando a morte materna, pode resultar em emergências obstétricas devido às complicações graves que ocorrem, tais como eliminação parcial do feto, hemorragia, infecções, perfurações do útero, intoxicações causadas pelas substâncias ingeridas para provocar o aborto, além de sequelas físicas as quais incluem infertilidade, problemas ginecológicos e até mesmo complicações em gestações posteriores (SOARES, et al., 2012; CECATTI, et al., 2010; CORREIA, et al., 2011; SOARES, et al., 2012).

Conforme os dados oficiais do Sistema Único de Saúde (SUS), a incidência de óbitos por complicações do aborto oscila em torno de 12,5%, ocupando o terceiro lugar entre as causas de mortalidade materna com variações entre os estados brasileiros (MARIUTTI, 2010).

Devido ao grande número de mortes maternas, por consequência do abortamento, objetivou-se analisar a produção científica acerca do tema, discuti-lo e aprofundar conhecimentos sobre o mesmo.

2. METODOLOGIA

Este estudo trata de uma revisão de literatura, exploratória e retrospectiva. Sendo a fonte de extração dos materiais/dados de caráter secundário. Para constituir a amostra optou-se pela base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (Bireme), onde se encontrou cinco artigos, além de informações disponíveis na Portaria 415 de 21 de maio de 2014, utilizou-se como critério de inclusão os

descritores (Enfermagem Obstétrica; Aborto; Enfermagem em Emergência). Inicialmente, analisou-se a situação do abortamento provocado como a terceira causa de mortalidade materna no Brasil. A seguir, foi analisado também as consequências patológicas que acometem mulheres em situação de abortamento e pós abortamento.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No estudo de Correia et al. (2011) realizado com uma amostra de 2.592 adolescentes que já haviam praticado aborto, mostrou que a maioria não trabalhava, moravam com os pais, eram solteiras e maiores de 15 anos e dentre elas 5,7% já tinham realizado o mesmo mais de uma vez. De acordo com Cecatti et al. (2010), as maiores prevalências de aborto provocado foram encontradas no Rio de Janeiro e Nordeste, da mesma maneira que Mariutti et al. (2010) também diz que a região mais problemática e com a maior taxa nacional de abortos provocados é a região Nordeste, onde as mulheres tem menor acesso aos serviços de saúde e menor poder aquisitivo.

Ramos et al. (2010) ressalta que a maioria dos abortamentos do seu estudo foram abaixo das 12 semanas de gestação e a maior ocorrência se deu na faixa etária de 20 a 29 anos. Entretanto, Cecatti et al. (2010) afirmou que tanto o relato de aborto espontâneo, como o de provocado, aumentou com a idade das mulheres, com as maiores proporções registradas entre aquelas de mais de 35 anos de idade. Esta proporção pode estar relacionada com a Portaria nº 415 (2014) do Ministério da Saúde que prevê em lei, a interrupção legal da gestação em casos de quando acarretar risco de vida para a mulher, por ser gestação de anencéfalo e casos de estupro.

Segundo Soares et al. (2012), os profissionais de saúde manifestam grande julgamento com relação as práticas de aborto provocados ilegalmente, influenciando o direito à preservação da autonomia das mulheres que praticaram o

Desta maneira, os estudos em geral demonstraram que a população mais jovem pratica com mais frequência o aborto e sua prevalência está mais elevada nos estados com baixa escolaridade e renda familiar.

4. CONCLUSÕES

As mulheres que realizam o abortamento iniciam este ato na adolescência, e devido a isso praticam mais de uma vez ao longo da vida. A prevalência de abortos está diretamente relacionada à faixa etária, poder aquisitivo e grau de escolaridade das mulheres. As complicações pós abortamento foram hemorragia, infecções e perfurações da cavidade uterina e em alguns casos causaram infertilidade e complicações em gestações posteriores. Portanto, concluiu-se que o alto índice de mortalidade materna, está relacionado ao abortamento e suas complicações decorrentes das práticas inapropriadas para a sua execução.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 415, de 21 de Maio de 2014. Inclui o procedimento interrupção da gestação/antecipação terapêutica do parto previstas em lei e todos os seus atributos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2014.**

CECATTI J.G, GUERRA G.V.Q.L, SOUSA M.H, MENEZES G.M.S. Aborto no Brasil: um enfoque demográfico. **Rev Bras Ginecol Obstet.** 2010; 32(3):105-11.

CORREIA D.S, MONTEIRO V.G.N, CAVALCANTE J.C, MAIA E.M.C. Adolescentes estudantes: conhecimentos das complicações do aborto provocado. **Rev Gaucha Enferm.** 2011 set; 32(3).

MARIUTTI M;G, FUREGATO A.R.F, JÚNIOR M.L.C, SILVA H.L.R. Abortamento: um estudo da morbidade hospitalar no país. RBM. **Revista brasileira de medicina** 2010, Abr; 67(4):97-103.

RAMOS K.S, FERREIRA A.L.C.G, SOUZA A.I. Mulheres hospitalizadas por abortamento em uma maternidade escola na cidade do Recife. **Rev Esc Enferm USP.** 2010 set; 44(3).

SOARES, M.C.S, FREITAS V.E.O, CUNHA A.R.R, ALMEIDA J.L.S, SOUTO C.M.R.M, DANTAS R, A. Práticas de enfermagem na atenção às mulheres em situação de aborto. **Rev Rene.** 2012;13(1):140-6.