

Magnitude do Aborto: impacto na juventude

O aborto inseguro está entre as principais causas de mortalidade materna. Estima-se que ocorram anualmente 1.054.243 abortamentos no país, conforme os dados da pesquisa *Magnitude do aborto no Brasil: aspectos epidemiológicos e sócio-culturais* realizada em 2007 pelo Instituto de Medicina

Social da UERJ em parceria com Ipas Brasil. Ainda, anualmente, ocorrem cerca de 250 mil internações para tratamento das complicações de aborto no país, de acordo com o *Dossiê Aborto Inseguro*, elaborado pela Rede Nacional Feminista de Saúde Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, em 2001 (disponível através do site www.ipas.org.br).

Dados

**Tabela - Número de internações no SUS por abortamento segundo a faixa etária
Brasil e Grandes Regiões 1992 e 2005**

1992	15 a 19 anos	20 a 24 anos	25 a 29 anos	30 a 34 anos	35 a 39 anos	40 a 44 anos	45 a 49 anos	Total*
Região Norte	4928	7011	4439	2257	1252	602	125	20614
Região Nordeste	25136	41744	30249	17406	10696	6539	1952	133722
Região Sudeste	22262	39717	33687	21890	12910	5763	1441	137670
Região Sul	4181	6931	6608	4868	3243	1591	496	27918
Região Centro-Oeste	3650	5773	3945	1947	1056	465	181	17017
Brasil	60157	101176	78928	48368	29157	14960	4195	336941

2005	15 a 19 anos	20 a 24 anos	25 a 29 anos	30 a 34 anos	35 a 39 anos	40 a 44 anos	45 a 49 anos	Total*
Região Norte	5754	8352	5655	2863	1467	608	136	24835
Região Nordeste	17552	27184	19703	11613	6886	3112	622	86672
Região Sudeste	16278	26456	22149	15072	10071	4750	714	95490
Região Sul	3662	5663	4915	3716	2725	1473	272	22426
Região Centro-Oeste	3311	5419	4182	2548	1398	640	144	17642
Brasil	46557	73074	56604	35812	22547	10583	1888	247065

Fonte: Ministério da Saúde Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Em alguns países da América Latina, em cada quatro casos de gravidez de adolescentes um termina em aborto. Guzmán *et al.* (2001)

Um relatório do Instituto Alan Guttmacher elaborado em 1998 apontou que no Brasil, 32 adolescentes grávidas a cada 1.000 recorrem ao aborto, sendo este um número bastante elevado, comparando-se com países como a Alemanha em que a cada 1.000 adolescentes grávidas, três recorrem ao aborto; e Japão, onde seis em cada 1.000 adolescentes grávidas recorrem ao aborto. Somente a República Dominicana (onde o aborto é proibido) e os Estados Unidos (onde é legalizado) têm taxas maiores que as brasileiras.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, no ano de 2003, na América Latina, as estimativas de mortes de mulheres por abortamento inseguro totalizavam: 2000 casos para todas as idades, 300 casos para idade abaixo dos 20, 600 para a faixa etária de 20-24 anos, e 500 para a faixa etária de 25-29 anos. A diferença no risco enfrentado pelos diferentes grupos etários é difícil de quantificar devido à falta de dados. Entretanto, pode-se afirmar que as mulheres mais jovens estão mais propensas ao risco de morbi-mortalidade por aborto inseguro, uma vez que são biologicamente mais vulneráveis e, provavelmente, têm menos recursos para acessar uma prática abortiva insegura que seja menos arriscada. (OMS, 2007)

Em 1995, 22% dos óbitos entre 20 e 24 anos se deveram a causas maternas. O aborto representou 16% das mortes maternas de mulheres de 15 a 24 anos nas regiões mais pobres do país (Rede Feminista de Saúde, 1999).

Segundo o relatório da pesquisa *Aborto e Saúde Pública*, quanto maior a renda e a escolaridade, maiores as chances de a primeira gravidez resultar em aborto entre mulheres de 18 a 24 anos. A conclusão foi apresentada no relatório *Aborto e Saúde Pública* que reuniu resultados de mais de 2 mil pesquisas sobre o tema realizadas no Brasil nos últimos 20 anos. (ANIS, IMS/UERJ, 2008)

A pesquisa demonstra, ainda, que maioria dos abortos no país é feito por mulheres de 20 a 29 anos de idade, que trabalham, têm pelo menos um filho, usam métodos contraceptivos, são da religião católica e mantêm relacionamentos estáveis. Elas têm até oito anos de escolaridade e estão no mercado de trabalho com renda de até três salários mínimos, exercendo funções como as de doméstica, manicure e cabeleireira.

Apesar deste perfil da maioria das mulheres que abortam, é importante ressaltar, que são as mulheres Afro-brasileiras, indígenas, com menor escolaridade, com baixa renda, que são mais vulneráveis e que estão mais propensas à mortalidade materna por abortamento inseguro.

O acesso das jovens à informação adequada e a disponibilidade de métodos contraceptivos são aspectos fundamentais para o pleno exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos. Muitas vezes, este acesso não se dá por completo. Segundo Pirota e Schor, os jovens conhecem os anticoncepcionais, mas a irregularidade e a falta de planejamento das relações sexuais e mitos em relação à performance sexual, entre outros fatores, contribuem para a descontinuidade dos métodos.

Soma-se a isso a questão da desigualdade de gênero, levando as jovens a vivenciarem muitas gravidezes não planejadas e/ou não desejadas. Nesse sentido, o aborto vem a ser um produto de lacunas existentes nas circunstâncias sociais e de saúde das jovens brasileiras.

Poder Legislativo: o que está em debate no Congresso

O Projeto de Lei N° 1135/91 que propõe a supressão do artigo 124 do Código Penal Brasileiro de 1940, descriminalizando o aborto, está em trâmite no Congresso Nacional desde 1991. Recentemente, o PL1135/91 passou pela Comissão de Seguridade Social e Família, onde teve votação desfavorável em 7 de maio de 2008 e acaba de passar pela Comissão de Constituição Cidadania e Justiça, onde foi votado em 9 de julho de 2008, tendo sido novamente rejeitado. O próximo desafio é que seja examinado pelo plenário, após a coleta de 51 assinaturas dos deputados federais. Muito embora não seja possível afirmar com certeza qual será o resultado, e sabendo que as chances de vitória são pequenas, é muito importante aproveitar este momento oportuno para ampliar e aprofundar a discussão sobre o aborto.

Compromissos políticos da Conferência Nacional da Juventude: Legalização do aborto é uma das prioridades

Segundo notícia divulgada pela Agência Brasil em 19 de junho de 2008, a legalização do aborto foi aprovada como uma prioridade de pauta, pelos delegados que participaram da 1ª Conferência Nacional da Juventude, por tratar-se de um problema de saúde pública que está diretamente relacionado aos jovens brasileiros. O ponto de pauta sobre o aborto tem a seguinte redação:

“Implementar políticas públicas de promoção dos direitos sexuais e direitos reprodutivos das jovens mulheres, garantindo mecanismos que evitem mortes maternas, aplicando a lei de planejamento familiar, garantindo o acesso a métodos contraceptivos e a legalização do aborto”.

Esta importante manifestação da juventude brasileira articulada vem somar-se a vozes de autoridades de peso, como as do Ministro da Saúde, José Gomes Temporão, a Ministra Chefe da Casa Civil, Dilma Rousseff, do Ministro do Supremo Tribunal Federal, Celso Mello, juntamente com uma grande parte da população que deseja que o aborto seja enfrentado como uma grave questão de saúde pública.

Iniciativas da sociedade civil a favor da legalização do aborto:

Jornadas Brasileiras pelo Direito ao Aborto Legal e Seguro

No Brasil, organizações do movimento de mulheres criaram, em fevereiro de 2004, as Jornadas pelo Direito ao Aborto Legal e Seguro, que têm por objetivo promover o debate sobre a mudança da lei para garantir às mulheres o direito ao aborto seguro e impedir retrocessos nas conquistas dos direitos sexuais e direitos reprodutivos, no país. Fazem parte das Jornadas 18 articulações políticas de âmbito nacional e 42 organizações feministas de diferentes regiões do país.

Campanha Nacional pela Legalização do Aborto da UNE

O tema aborto ganhou destaque dentro movimento estudantil quando a UNE criou, em 2003, a sua diretoria de Mulheres. Após intenso debate sobre a qualidade da atenção à saúde da mulher e os seus direitos sexuais e reprodutivos, as estudantes lançaram a campanha nacional "Aborto seguro e legal! Uma responsabilidade do Estado com a mulher", levando a questão para dentro das salas de aula das universidades.

A UNE vem se somar ao movimento de mulheres na luta para que o aborto deixe de ser crime e possa ser realizado nos hospitais públicos, com segurança e respeito, para que todas as mulheres

tenham acesso a métodos para evitar a gravidez. O aborto não deve ser um método contraceptivo, mas, sim, um recurso de livre escolha no caso de uma gravidez indesejada.

Caravana da Saúde, Educação e Cultura da UNE

A UNE vai lançar no dia 11 de agosto de 2008, data da comemoração do Dia do Estudante, uma grande campanha para mobilizar jovens de todas as regiões do Brasil para a Caravana de Saúde, Educação e Cultura. O evento passará por 38 universidades de diversas capitais brasileiras até o dia 27 de novembro de 2008. A idéia é inédita e é resultado de uma parceria com o Ministério da Saúde. O objetivo é aumentar o número de informações entre os jovens e debater sobre temas de saúde - como o aborto - e desenvolvimento na juventude.

Compromissos internacionais do governo brasileiro em matéria de direitos humanos

O Comitê para a Eliminação de Discriminação contra as Mulheres (Comitê Cedaw) - que monitora a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de discriminação Contra as Mulheres, que foi ratificada pelo governo brasileiro em 1984 - em sua 39ª sessão em julho de 2007, demonstrou preocupação com o alto número de abortos inseguros e com as disposições punitivas impostas às mulheres que interrompem a gravidez, bem como as dificuldades no acesso para tratar das complicações decorrentes do aborto. Na ocasião, o Comitê CEDAW recomendou que o governo brasileiro continue com os esforços para melhorar o acesso das mulheres ao serviço de saúde, em particular a serviços de saúde sexual e reprodutiva, conforme o artigo 12 da convenção e sua Recomendação Geral 24 sobre a saúde das mulheres. Recomendou, ainda, que o governo brasileiro apresse a revisão da legislação que criminaliza o aborto, visando a remoção das provisões punitivas impostas as mulheres que realizam a interrupção da gravidez, de acordo com sua recomendação geral 24 sobre a saúde das mulheres e com a Declaração e a Plataforma de ação de Pequim. O Comitê urge, também que o governo brasileiro forneça as mulheres serviços de qualidade para tratar das complicações decorrentes de aborto inseguro.

Referências:

- ANIS, Instituto de Medicina Social, UERJ Relatório Aborto e Saúde Pública no Brasil, Rio de Janeiro, 2008 - disponível através do site www.anis.org.br
- GUZMÁN, J. M.; CONTRERAS, J. M.; MOYANO, M. F. El conocimiento en salud sexual y reproductiva y la educación sexual. In: GUZMÁN, J. M. et al. (Orgs.). Diagnóstico sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes en América Latina y Caribe. México, D.F.: UNFPA, 2001. p.105-123.
- Instituto Alan Guttmacher, Hacia un nuevo mundo: la vida sexual de las jóvenes. Resumen ejecutivo. New York: Alan Guttmacher Institute, 1998.
- Organização Mundial de Saúde, Sexual relations among young people in developing countries: evidences from WHO case studies. Genebra: WHO, 2001.
- Organização Mundial de Saúde, Unsafe abortion. Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2003. Genebra, WHO, 2007.
- Pirotta KCM, Schor N. Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários. Revista de Saúde Pública 2004;38(4):495-502.
- Rede Feminista de Saúde, Dossiê: adolescentes. São Paulo: Rede Saúde, 1999. Disponível em: <<http://www.redesaude.org.br/dossies/dossiessr.html>>.

