Estimativas de aborto induzido no Brasil e Grandes Regiões (1992-2005)*

Mario Francisco Giani Monteiro♣
Leila Adesse ♦

Palavras-chave: Magnitude do aborto no Brasil; Saúde da mulher; Complicações da gravidez.

Resumo

Em 1994, o Alan Guttmacher Institute publicou os resultados da investigação sobre aborto clandestino em seis países da América Latina, inclusive o Brasil. São utilizadas diversas técnicas para interromper a gravidez, incluindo também uma ampla variedade de procedimentos populares praticados pelas próprias mulheres ou por pessoal não capacitado, que resultam em sérios riscos à saúde destas mulheres, levando muitas vezes ao óbito materno. Na investigação do Alan Guttmacher Institute, foram estimados para 1991 um total de 1.443.350 abortamentos induzidos no Brasil, correspondendo a uma taxa anual de 3,65 abortamentos por 100 mulheres de 15 a 49 anos. Utilizando a mesma metodologia, o objetivo deste trabalho é atualizar as estimativas para uma série histórica de 1992 a 2005 nas Grandes Regiões do Brasil. O método consiste em utilizar, como fonte dos dados, as internações por abortamento registradas no SIH-SUS, e utilizar um multiplicador baseado na hipótese proposta na investigação do Alan Guttmacher Institute que, no Brasil, 20% das mulheres que induziram um aborto tiveram que ser hospitalizadas em conseqüência de complicações. Foram também utilizados como fatores de correção um sub-registro de 12,5% e uma proporção de 25% de abortos espontâneos. Os resultados mostram que houve uma redução de 38% no número de abortamentos induzidos no Brasil: de 1.455.283 abortamentos induzidos em 1992 (estimativa muito próxima à do Alan Guttmacher Institute em 1991) para 1.066.993 em 1996, mantendo-se neste patamar até 2005 (1.054.242 abortamentos induzidos). A grande maioria (3 em cada 4 em 2005) destes abortamentos induzidos ocorreu nas regiões Nordeste e Sudeste. A taxa anual de abortamentos induzidos por 100 mulheres de 15 a 49 anos no Brasil se reduz de 3,69 em 1992 para 2,07 em 2005, e o maior risco ocorre na Região Nordeste com uma taxa de 2,73 em 2005, correspondendo, no entanto, a uma redução de 50% em relação a 1992. A taxa mais baixa em 2005 (1,28/100) ocorre na Região Sul.

---

* Trabalho apresentado no XV Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, realizado em Caxambú- MG – Brasil, de 18 - 22 de Setembro de 2006, realizado com financiamento da **Área Técnica de Saúde da Mulher - Ministério Da Saúde**.

♣ Instituto de Medicina Social da UERJ.

♦ IPAS Brasil.

Estimativas de aborto induzido no Brasil e Grandes Regiões (1992-2005)*

Mario Francisco Giani Monteiro♣
Leila Adesse ♦

1 – Introdução e objetivos

Grande parte dos sistemas de saúde nos países em desenvolvimento, independentemente da sua política em relação ao aborto induzido, não planeja sistematicamente ou fornece atenção médica de emergência de maneira eficaz, para mulheres que sofrem de complicações relacionadas ao aborto. Como resultado, o tratamento freqüentemente é postergado e ineficaz, com graves conseqüências e riscos à saúde da mulher (JHU – Population Information Program, 1997).

No Brasil, o documento Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - Plano de Ação 2004 – 2007, elaborado pelo Departamento de Ações Programáticas Estratégicas do Ministério da Saúde, cujo objetivo específico 3 é "Promover a Atenção Obstétrica e Neonatal Qualificada e Humanizada, Incluindo a Assistência ao Abortamento Em Condições Inseguras, para Mulheres e Adolescentes", mostra preocupação e reconhece a gravidade dos riscos associados com o abortamento (Ministério da Saúde, 2004).

Em 1994, o Alan Guttmacher Institute publicou os resultados da investigação sobre aborto clandestino em seis países da América Latina, inclusive o Brasil. São utilizadas diversas técnicas para interromper a gravidez, incluindo também uma ampla variedade de procedimentos populares, praticados pelas próprias mulheres ou por pessoal não capacitado, que resultam em sérios riscos à saúde destas mulheres, levando muitas vezes ao óbito materno. Nesta investigação, foram estimados para 1991 um total de 1.443.350 abortamentos induzidos no Brasil, correspondendo a uma taxa anual de 3,65 abortamentos por 100 mulheres de 15 a 49 anos. (Alan Guttmacher Institute, 1994). Em outro trabalho do Alan Guttmacher Institute sobre a prática do aborto no Brasil, Colômbia, Chile, Republica Dominicana, México e Peru, são relacionadas algumas destas práticas de maior risco: trauma voluntário (quedas, socos, atividade físicas excessivas, etc.), substâncias cáusticas inseridas na vagina (cloro, cal, sais de potássio), objetos físicos inseridos no útero (cateter e objetos pontiagudos, tais como arame, agulhas de tecer e cabides), entre outras práticas (Singh e Wulf, 1994). Utilizando a mesma metodologia da investigação sobre aborto clandestino na América Latina, o objetivo deste trabalho é atualizar as estimativas para uma série histórica de 1992 a 2005 nas Grandes Regiões do Brasil.

---

* Trabalho apresentado no XV Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, realizado em Caxambu - MG – Brasil, de 18 - 22 de Setembro de 2006, realizado com financiamento da **Área Técnica de Saúde da Mulher - Ministério Da Saúde**.

♣ Instituto de Medicina Social da UERJ.

♦ IPAS Brasil.

2 – Metodologia

2.1 - Fonte dos dados

As internações por abortamento registradas no Sistema de Informações Hospitalares do SUS, de 1992 a 2005 para o Brasil e Grandes Regiões, foram obtidas no sítio www.datasus.gov.br acessado em 22 de fevereiro de 2006. Estas internações foram desagregadas por grandes regiões do Brasil e faixa etária. A população residente e o número de mulheres de 15 a 49 anos também foram obtidos no sítio www.datasus.gov.br e o número de nascidos vivos foi estimado com as taxas anuais de natalidade divulgadas pelo IBGE .

2.2 – Estimativas

2.2.1 – Número de abortos induzidos

O número de abortos induzidos foi estimado multiplicando-se por cinco o número de internações por abortamento registradas no SIH-SUS, aceitando-se a hipótese, proposta na investigação do Alan Guttmacher Institute (Alan Guttmacher Institute, 1994), que, no Brasil, 20% das mulheres que induziram um aborto tiveram que ser hospitalizadas em conseqüência de complicações. Foram também utilizados como fatores de correção um sub-registro de 12,5% e descontada uma proporção de 25% de abortos espontâneos. Assim a estimativa foi obtida aplicando-se a seguinte equação:

número de abortos induzidos = número de internações por abortamento x 5 x 1,125 x 0,75

2.2.2 – As estimativas da razão de abortos induzidos por 100 nascimentos vivos foram obtidas pela razão: **estimativa do número de abortos induzidos X 100 / (taxa anual de natalidade estimada X população residente estimada)**

2.2.3 – As estimativa das taxas anuais de abortos induzidos por 100 mulheres de 15 a 49 anos foram obtidas pela razão**: estimativa do número de abortos induzidos X 100 / o número de mulheres de 15 a 49 anos.**

3 – Resultados e discussão

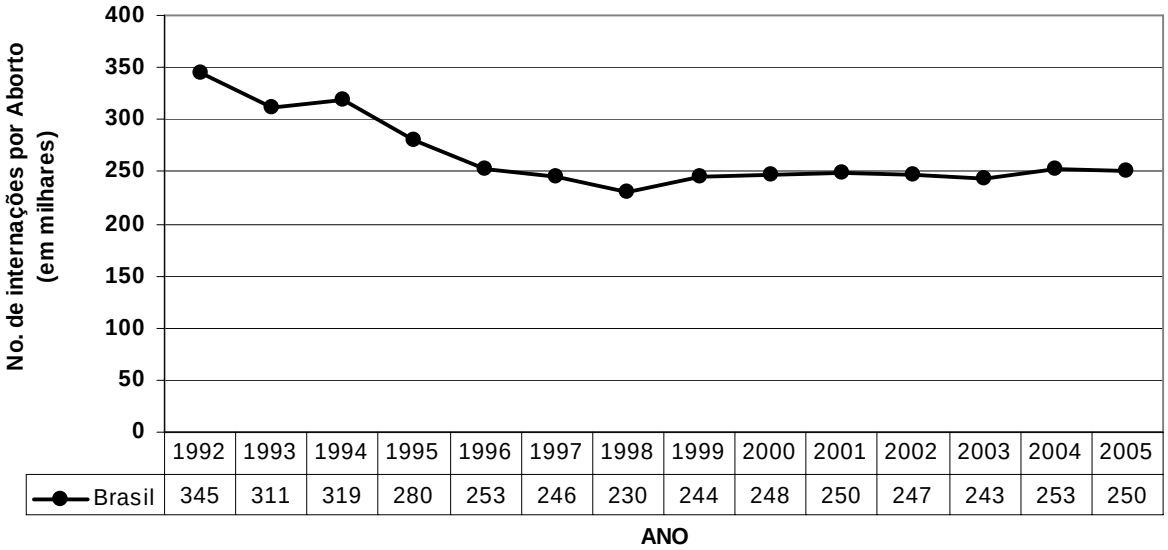
3.1 - Número de internações no SUS por abortamento

A série histórica de 1992 a 2005 apresentada no Gráfico 1 mostra que o número de internações no SUS por abortamento reduziu-se rapidamente, passando de 344.956 internações em 1992 para 252,917 em 1996 (uma redução de 26,7 % em 4 anos), mantendo-se com valores próximos a 250.000 até 2005.

Gráfico 1

Número de internações no SUS por abortamento (em milhares)

Brasil - 1992 a 2005



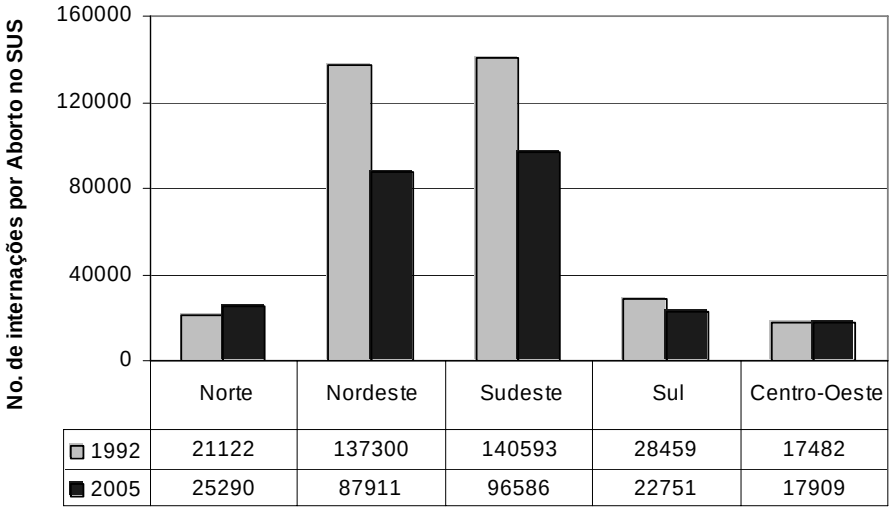
Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

3.2 – Diferenças regionais no número de internações no SUS por abortamento

A grande maioria (3 em cada 4 em 2005) das internações no SUS por abortamento ocorreram nas duas grandes regiões com maior população, Nordeste e Sudeste. Observa-se, no entanto, que enquanto houve uma redução de internações nas três regiões mais populosas (mas com menores taxas de crescimento), o número de internações na Região Centro-Oeste permaneceu praticamente o mesmo e cresceu na Região Norte.

Estas diferenças na evolução das internações por abortamento podem ser explicadas pelo ritmo mais rápido de crescimento da população feminina de 15 a 49 anos na Região Norte, que aumentou 59% de 1992 a 2005. Nas outras regiões este crescimento foi de 47% na Região Centro-Oeste, cerca de 30% nas Regiões Nordeste e Sudeste, e de 26% na Região Sul.

Gráfico 2
Número de internações no SUS por abortamento
Grandes Regiões - 1992 e 2005

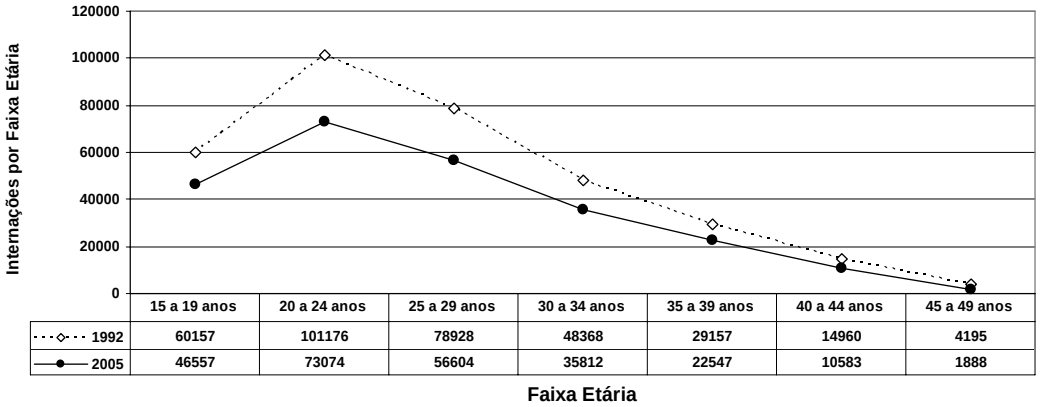


Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

3.3 - Diferenças no número de internações no SUS por abortamento segundo a faixa etária

A redução no número de internações no SUS por abortamento ocorreu em todas as faixas de idade, como se pode ver no gráfico 3.

Gráfico 3
Número de internações no SUS por abortamento segundo grupos de idade
Brasil - 1992 e 2005



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

***Foram excluídas as internações de mulheres sem declaração de idade.**

A tabela 1 mostra que houve um aumento principalmente em mulheres com menos de 40 anos na Região Norte e um aumento importante destas internações entre as mulheres de 25 a 49 anos na Região Centro-Oeste.

Tabela 1
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

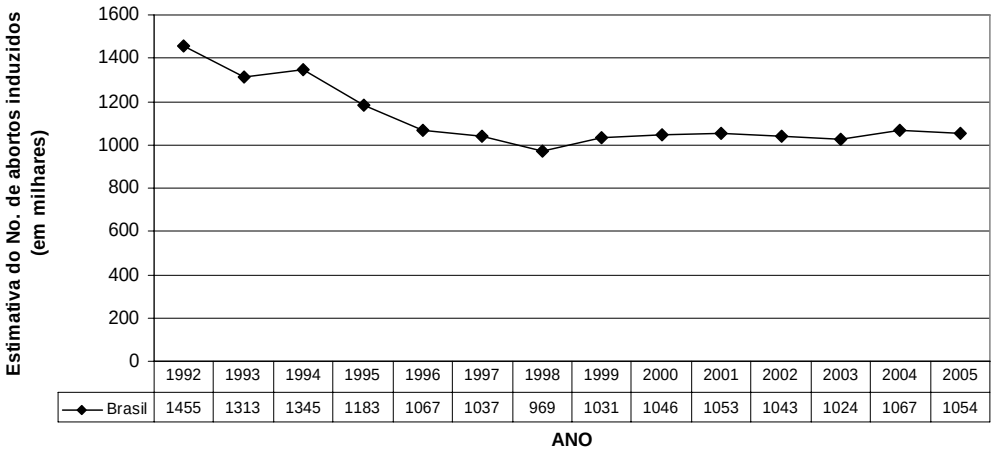
2005	15 a 19 anos	20 a 24 anos	25 a 29 anos	30 a 34 anos	35 a 39 anos	40 a 44 anos	45 a 49 anos	Total*
Região Norte	5754	8352	5655	2863	1467	608	136	24835
Região Nordeste	17552	27184	19703	11613	6886	3112	622	86672
Região Sudeste	16278	26456	22149	15072	10071	4750	714	95490
Região Sul	3662	5663	4915	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)
***Foram excluídas as internações de mulheres sem declaração de idade.**

3.4 - Estimativa do número de abortos induzidos

A estimativa para o Brasil do número de abortamentos induzidos em 1992 foi de 1.455.283. Esta estimativa é próxima à do Alan Guttmacher Institute para 1991, que estimou em 1.443.350 o número de abortamentos induzidos no Brasil.

Gráfico 4
Estimativas do número de abortos induzidos
Brasil - 1992 a 2005



Fontes dos dados primários: (SIH/SUS)

Após 1992 há uma redução rápida, passando para 1.066.993 em 1996, correspondendo a uma diminuição de 38% no número de abortamentos induzidos em quatro anos. Após 1996 as estimativas mantiveram-se num patamar próximo a um milhão até 2005, quando o número de abortamentos induzidos foi estimado em 1.054.242.

3.5 - Estimativa da razão de abortos induzidos por 100 nascimentos vivos

Quando comparamos o número de abortos induzidos com o número de nascimentos vivos, podemos ter uma idéia da alta proporção de abortos realizados no Brasil.

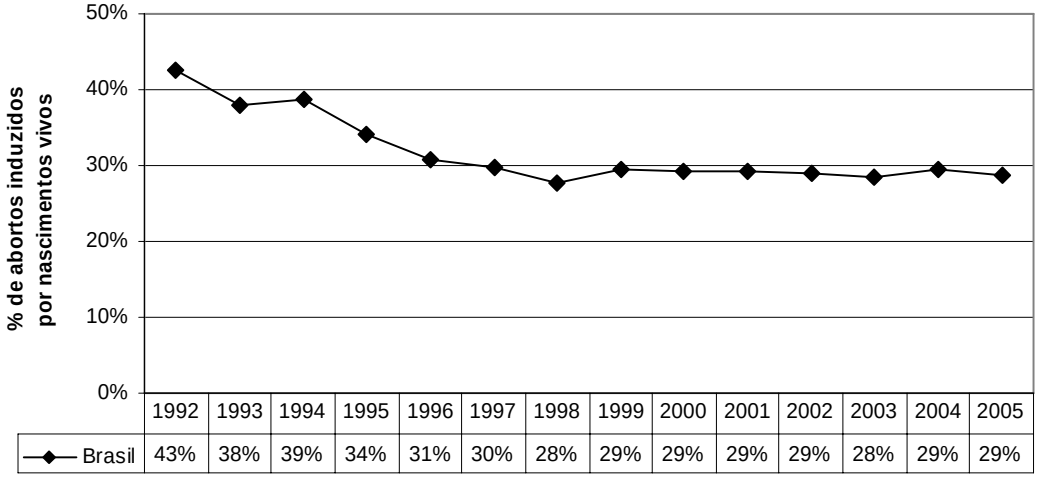
O número estimado de abortos induzidos, em 1992, era equivalente a 43% dos nascimentos vivos, mostrando que uma elevada proporção das gravidezes não foram desejadas, levando estas mulheres a recorrer ao abortamento.

Esta proporção cai para 31% em 1996, mas apesar de terem diminuído na década de 1990, ainda correspondem a cerca de 30% dos nascimentos em 2005. Isto consolida também a idéia de que a anticoncepção no Brasil ainda não atingiu um volume suficiente para evitar a elevada proporção de gravidezes indesejáveis.

Gráfico 5

Estimativas da razão de abortos induzidos por 100 nascimentos vivos

Brasil - 1992 a 2005



	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Brasil	43%	38%	39%	34%	31%	30%	28%	29%	29%	29%	29%	28%	29%	29%

Fontes dos dados primários: o número de abortos induzidos foi estimado a partir das internações por aborto registradas pelo Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e o número de nascimentos foi estimado pela Taxa Bruta de Natalidade divulgada pelo IBGE.

3.6 - Estimativa das taxas anuais de abortos induzidos por 100 mulheres de 15 a 49 anos

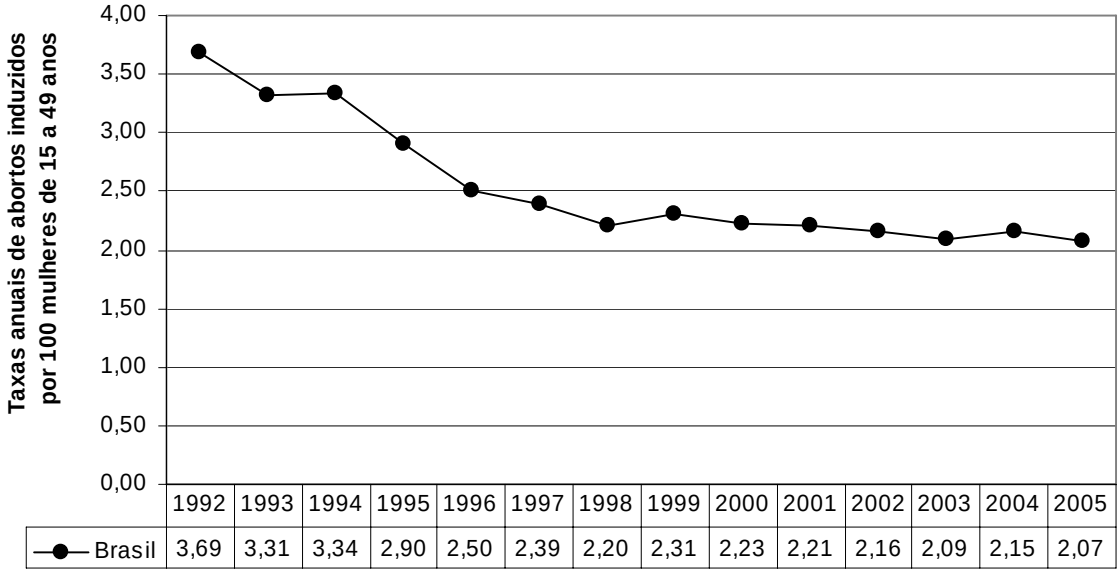
Este indicador avalia o risco anual de abortamento induzido entre a população feminina em idade fértil no Brasil, que era de 3,69 abortos por 100 mulheres de 15 a 49 anos em 1992.

No período analisado, há uma clara redução neste risco, mais acelerada até 1998. A partir de 1999 mantém-se a diminuição do risco, mas num ritmo mais lento, chegando a 2,07 abortos por 100 mulheres de 15 a 49 anos em 2005.

Gráfico 6

Estimativa das taxas anuais de abortos induzidos por 100 mulheres de 15 a 49 anos

Brasil - 1992 a 2005



	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Brasil	3,69	3,31	3,34	2,90	2,50	2,39	2,20	2,31	2,23	2,21	2,16	2,09	2,15	2,07

Fontes dos dados primários: o número de abortos induzidos foi estimado a partir das internações por aborto registradas pelo Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

3.7 - Diferenças regionais das taxas anuais de abortos induzidos por 100 mulheres de 15 a 49 anos

O gráfico 7 a seguir mostra uma diversidade regional grande no risco de aborto induzido entre a população feminina em idade fértil.

Em 1992, este risco era bem maior na Região Nordeste (5,41 abortos/ 100 mulheres), e na Região Sul (1,97 abortos/ 100 mulheres) era quase 3 vezes menor (Nordeste/Sul = 2,7).

Em 2005 o risco anual de abortos induzidos por 100 mulheres de 15 a 49 anos cai para 2,73 na Região Nordeste (uma redução de 50%) e para 1,28 na Região Sul (uma redução de

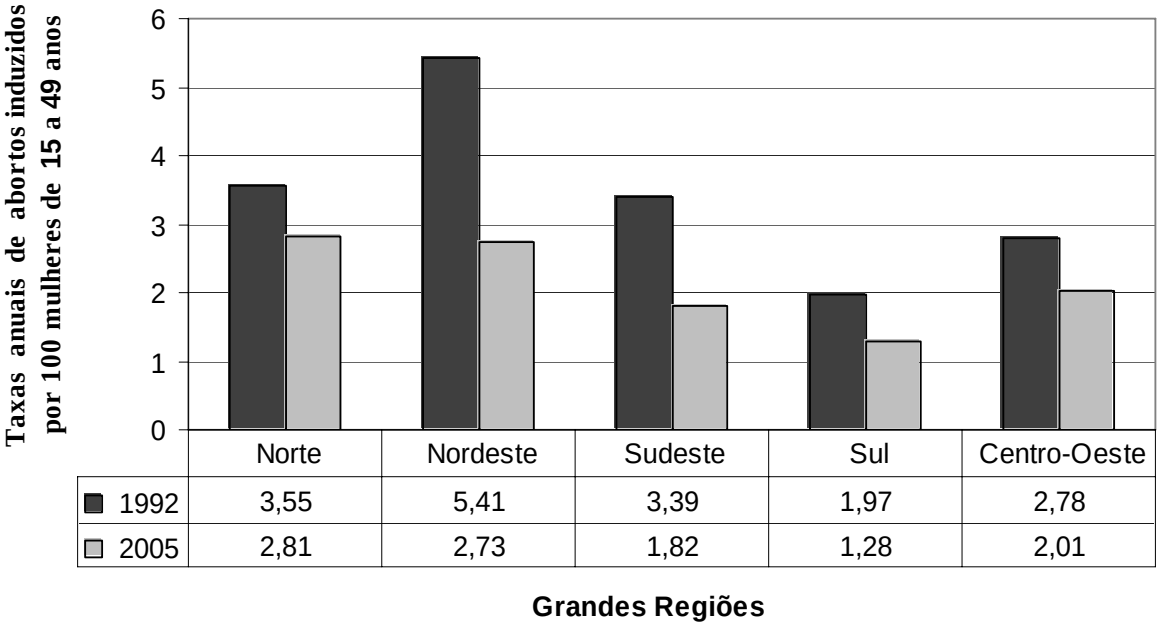
35%), e a proporção deste risco entre as Regiões Nordeste e Sul cai para um pouco mais que o dobro (Nordeste/Sul = 2,1)

Além desta diminuição da diferença Nordeste/Sul, agora em 2005, é a Região Centro-Oeste que apresenta o maior risco: 2,81 abortos/ 100 mulheres.

Gráfico 7

Estimativa das taxas anuais de abortos induzidos por 100 mulheres de 15 a 49 anos

Grandes Regiões - 1992 e 2005



	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1992	3,55	5,41	3,39	1,97	2,78
2005	2,81	2,73	1,82	1,28	2,01

Fontes dos dados primários: o número de abortos induzidos foi estimado a partir das internações por aborto registradas pelo Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

4 – Conclusões

As estimativas deste trabalho para 1992 estão muito próximas das estimativas realizadas pelo Alan Guttmacher Institute (AGI) para 1991, mostrando que podemos aceitar os resultados aqui apresentados como uma atualização parcial do estudo sobre aborto clandestino no Brasil realizado pelo AGI em 1993.

É evidente uma redução no número de internações por abortamento registradas pelo SUS entre 1992 (344.956 internações) e 2005 (250.447) abrangendo todos os grupos etários de 15 a 49 anos, o que reduziu também a estimativa do número de abortos induzidos (de 1.455.283 para

1.056.573), da razão de abortos induzidos por 100 nascimentos vivos (de 43% para 29%) e das taxas anuais de abortos induzidos por 100 mulheres de 15 a 49 anos (de 3,69 para 2,07).

Observamos uma diferença regional importante, sendo o risco de abortos induzidos por 100 mulheres de 15 a 49 anos nas Regiões Nordeste e Centro-Oeste maior que o dobro deste risco na Região Sul. Provavelmente parte destas diferenças pode ser atribuída a uma utilização maior e mais eficaz de medidas anticoncepcionais pelas mulheres na Região Sul, o que diminui a ocorrência de gravidezes indesejadas e conseqüentemente a necessidade de recorrer à indução do aborto.

Apesar de haver uma redução no risco de abortamento induzido, ele é ainda muito alto no Brasil, e apresenta diferenças regionais importantes em conseqüência da baixa utilização de medidas anticoncepcionais nas Regiões Norte e Nordeste.

5 – Referências

Alan Guttmacher Institute, *Clandestine Abortion: A Latin American Reality*, New York, 1994;

Singh, S. e Wulf, D. Estimated Levels of Induced Abortion in Six Latin American Countries. *International Family Planning Perspectives*, 20:413, 1994.

JHU – Population Information Program. O Planejamento da Atenção Médica para Salvar a Vida da Mulher. *Population Reports* - Série L - Nº 10 - pag 7-11, 1997

Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - Plano de Ação 2004 – 2007*. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas do Ministério da Saúde, Série C. Projetos, Programas e Relatórios. Brasília – DF, 2004.