

# **DOSSIÊ SOBRE A REALIDADE DO ABORTO INSEGURO EM PERNAMBUCO: O IMPACTO DA ILEGALIDADE DO ABORTAMENTO NA SAÚDE DAS MULHERES E NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE RECIFE E PETROLINA**

## **ELABORAÇÃO E EXECUÇÃO DO PROJETO**

Beatriz Galli - IPAS (Coordenação)  
Paula Viana – Grupo Curumim (Coordenação)  
Núbia Melo (Assessoria de Pesquisa e metodologia)<sup>1</sup>  
Kauara Rodrigues – CFEMEA (Assessoria Parlamentar)  
Nataly Queiroz – Grupo Curumim (Assessoria de Comunicação)

Este dossiê baseou-se em pesquisas realizadas nos Sistemas de Informação em Saúde/SUS, em bancos de dados locais, relatórios dos Comitês de Mortalidade Materna, publicações e sites, bem como pesquisas científicas que envolvem o tema. Além desse levantamento, foram realizadas visitas aos serviços de saúde nos municípios de Recife e Petrolina, respectivamente à Maternidade Prof. Barros Lima e Maternidade do Hospital Dom Malan, onde diálogos direcionados foram mantidos com gestores e profissionais, e de onde, também, se pôde entrevistar mulheres internadas ou que estiveram internadas para tratar complicações de abortamento. Este documento pretende subsidiar com informações e aprofundar os conhecimentos sobre o impacto da ilegalidade do aborto na saúde e vida das mulheres assim como no Sistema Único de Saúde (SUS). Para esta articulação contamos com a presença e apoio do Deputado Federal Sr. Paulo Rubem e da Deputada Estadual Sra. Teresa Leitão, que têm a missão de levar a questão para a Câmara Federal dos Deputados e Assembléia Legislativa do Estado de Pernambuco.

## **Objetivos da pesquisa realizada no estado de PE**

1. Produzir informações e dados sobre o impacto da ilegalidade do aborto na saúde, na vida das mulheres, nos serviços de saúde e no Sistema Único de Saúde (SUS).
2. Divulgar os resultados do levantamento na Assembléia Legislativa do Estado de Pernambuco para deputados estaduais, gestores locais, representantes do Ministério Público estadual, Conselhos de Saúde, Comitê Estadual de Mortalidade Materna e demais autoridades presentes.
3. Apontar recomendações para que os parlamentares apoiem projetos de lei visando à revisão da legislação punitiva em relação ao aborto do nosso ordenamento jurídico, tomando como referência a proposta elaborada pela Comissão Tripartite em agosto de 2005.

Os principais achados da pesquisa são:

1. Entre os anos de 2003 a 2007, aproximadamente, 85% das internações obstétricas ocorridas em Pernambuco foram para assistência ao parto, dos quais 19,7% foram cesáreas. O abortamento contribuiu com 9,7% das demais internações.
2. Entre as complicações do aborto, o choque é mais grave, e representa cerca de 2/3 das internações por complicações do aborto na região Nordeste, enquanto na

---

<sup>1</sup> Responsável ainda pela elaboração preliminar do relatório.

Região Sul é de apenas 1%, demonstrando que o choque pode ser evitado e sua participação nas complicações do aborto deveria ser reduzida.

3. No mesmo período, em Recife e Petrolina, as internações voltadas para assistência ao parto corresponderam a 77,3% e 78,2% do total de internações voltadas para procedimentos obstétricos. A proporção de partos normais em Recife, cerca de 56,0%, foi menor que a observada em Petrolina, de 63,0%. Em Petrolina e Recife, o abortamento contribuiu com 15,1% e 13,0%, respectivamente, percentuais acima da média estadual.
4. Do total de internações para procedimentos voltados à atenção ao abortamento ocorridas em Pernambuco, Petrolina contribui com cerca de 6% das internações para tratamento de complicações do abortamento ocorridas no estado e Recife contribui com, aproximadamente, 21%. Por não ter garantida assistência básica na rede municipal, cerca de 30% das internações obstétricas que ocorrem na rede municipal de Recife, para tratar complicações do abortamento, são de mulheres residentes fora do município.
5. A morte por abortamento vem diminuindo, mas em 2003, na VIIIª Gerência Regional de Saúde (GERES), com sede em Petrolina, foi a primeira causa de morte materna.
6. Em relação às unidades visitadas pela equipe de pesquisa (Unidade Prof. Barros Lima no Recife):
  - a) Faltam leitos obstétricos, manutenção da sede, equipamentos e profissionais qualificados;
  - b) A maternidade não está informatizada, situação que impede a implantação do prontuário único e que dificulta a implantação de um sistema de referência/contra-referência com a atenção básica municipal e com os municípios de onde são encaminhadas as mulheres;
  - c) Existem profissionais que se negam a tratar das mulheres em abortamento ou que tenham dificuldade em adotar a orientação da direção e da gestão da saúde da mulher;
  - d) Há um mês vem sendo implantado o Planejamento Reprodutivo Pós-abortamento na Barros Lima, mas não se pode garantir que todas as pessoas o cumpram.
7. Em relação à Maternidade Dom Malan:
  - a) A maternidade está ilegal, pois descumpre e desconhece leis federais, programas, normas técnicas, protocolos e manuais, em especial a Norma Técnica para Atenção Humanizada às Mulheres em Abortamento;
  - b) Existe a discriminação na atenção às mulheres em situação de abortamento que ficam por último na triagem;
  - c) A violência institucional com as mulheres em situação de abortamento ou curetadas continua no tratamento, depois de internadas, onde a equipe responsável por este trabalho encontrou-as abandonadas em salas de pré-parto e de pós-parto conjuntos, isto é, com mulher em trabalho de parto ou em enfermaria com mãe/filho no colo, mamando ou deitados na cama; faltam lençóis, travesseiros e toalhas; é vedado o direito ao acompanhante, de forma sumária e ilegalmente instituída.
  - d) A maternidade é municipal, mas atende a uma média de 57 municípios do estado, além de municípios dos vizinhos estados da Bahia, Ceará e

Piauí, superlotando leitos obstétricos e sobrecarregando profissionais, comprometendo a qualidade do atendimento e a possibilidade de humanização;

- e) Muitos municípios encaminham mulheres com diagnóstico de abortamento para Petrolina simplesmente porque seus/suas profissionais se negam a realizar o atendimento ou porque não têm médicos anestesistas em seus hospitais;
- f) É grande e recorrente o problema de diagnóstico de abortamento errado. Não existe aparelho de ultrassonografia na Maternidade.
- g) A maternidade não é informatizada e as fichas são preenchidas à mão.
- h) A população atendida não têm acesso à informação de qualidade sobre concepção, contracepção e prevenção.

### **Conclusões:**

A criminalização do aborto não evita a sua prática entre as mulheres. Estima-se que ocorram mais de um milhão de abortamentos por ano no Brasil. A lei atual leva a que as mulheres ponham suas vidas e sua saúde em risco. Ocorrem cerca de 250.000 internações por ano para tratamento das complicações de aborto no Brasil. As complicações que resultam do aborto inseguro estão entre as cinco primeiras causas de morte de mulheres ligadas à gravidez.

A ilegalidade do aborto tem impacto na falta de qualidade e violação de direitos humanos na assistência em saúde, contribuindo para maior risco para a saúde e a vida das mulheres que recorrem a essa prática.

Descriminalizar e regulamentar o aborto é o passo inicial para efetivar essas políticas, que, inclusive, terão o efeito de reduzir o número de abortos realizados e de garantir a essas mulheres seu direito à saúde reprodutiva e planejamento familiar.