

SAÚDE DA MULHER:

PARTO, ALEITAMENTO & ABORTO;
CÂNCER DE MAMA & RASTREAMENTO.

VOLUME 2

Organizadores:

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Maria Tamires Alves Ferreira
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Felipe de Sousa Moreiras
Ricardo Clayton Silva Jansen
Isaura Danielli Borges de Sousa
Lílian Machado Vilarinho de Moraes
Roseane Débora Barbosa Soares
Fernando Lopes e Silva Júnior

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



SAÚDE DA MULHER:

PARTO, ALEITAMENTO & ABORTO;
CÂNCER DE MAMA & RASTREAMENTO.

VOLUME 2

Organizadores:

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Maria Tamires Alves Ferreira
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Felipe de Sousa Moreiras
Ricardo Clayton Silva Jansen
Isaura Danielli Borges de Sousa
Lílian Machado Vilarinho de Moraes
Roseane Débora Barbosa Soares
Fernando Lopes e Silva Júnior

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

**SAÚDE DA MULHER: PARTO, ALEITAMENTO & ABORTO; CÂNCER DE MAMA &
RASTREAMENTO.**

Volume 2

2ª Edição

TRIUNFO - PE
2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Maria Tamires Alves Ferreira

Ravena de Sousa Alencar Ferreira

Felipe de Sousa Moreiras

Ricardo Clayton Silva Jansen

Isaura Danielli Borges de Sousa

Lílian Machado Vilarinho de Moraes

Roseane Débora Barbosa Soares

Fernando Lopes e Silva Júnior

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Ruama Kallyta Lima Rocha Lindoso, fotógrafo Jardel Lindoso, 2020

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Micilane Nascimento dos Santos



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde da mulher [livro eletrônico] : parto, aleitamento e aborto; câncer de mama e rastreamento / Aclênia Maria Nascimento Ribeiro... [et al.]. – 2.ed. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021. 67 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-50-6

DOI 10.47094/978-65-88958-50-6

1. Mulheres – Saúde. 2. Gestação. I. Ribeiro, Aclênia Maria Nascimento. II. Costa, Gabriela Oliveira Parentes da. III. Ferreira, Maria Tamires Alves. IV. Ferreira, Ravena de Sousa Alencar. V. Moreiras, Felipe de Sousa. VI. Jansen, Ricardo Clayton Silva. VII. Sousa, Isaura Danielli Borges de. VIII. Moraes, Lílian Machado Vilarinho de. IX. Soares, Roseane Débora Barbosa. X. Silva Júnior, Fernando Lopes e.

CDD 613.042

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Este livro é a continuação da obra que abordou os Cuidados Integrals no Ciclo Gravídico Puerperal com Foco na Humanização, Volume 1 (<https://editoraomnisscientia.com.br/catalogos/ciencias-da-saude/saude-da-mulher-cuidados-integrais-no-ciclo-gravidico-puerperal-com-foco-na-humanizacao/>).

Para esta edição, os autores trouxeram abordagens acerca das boas práticas na assistência ao parto e nascimento, sobre os fatores que interferem na adesão ao aleitamento materno. Esta obra traz, ainda, uma análise comparativa dos dados epidemiológicos sobre o aborto nas capitais nordestinas, de acordo com registros do Sistema de Informações Hospitalares, por local de internação, no ano de 2019.

Saindo do contexto gravídico e gestacional e, considerando que o câncer de mama é uma das principais causas de mortes entre as mulheres, mesmo sendo um tipo de câncer de fácil detecção e tratamento, o livro trata da atuação do enfermeiro na assistência à mulher com câncer de mama e sobre os fatores associados à falta de adesão das mulheres ao exame de mamografia.

Gabriela Oliveira Parentes da Costa & Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....10

PRÁTICAS DE ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Thawane Georgia Nunes de Moraes

Ingrid Gabrielle Ferreira Santos

Francisca Mikaelly Araújo dos Santos

Maria Clara Fernandes de Albuquerque Meneses

Maria Tamires Alves Ferreira

Bruna de Abreu Sepúlveda Reis

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos

Bruna Carolina Rodrigues Araujo

Franciane Costa da Silva

Teresa Michelle Alves da Costa Leite

Suzana Maria do Nascimento

Ana Livia Castelo Branco de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-50-6/10-21

CAPÍTULO 2.....22

ANÁLISE COMPARATIVA DOS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE ABORTO NAS CAPITAIS NORDESTINAS

Alyne Rabelo Santos

Juliete Machado Aguiar Bandeira

Ruth Raphaella Oliveira Lopes

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos

Maria Tamires Alves Ferreira

Bruno da Silva Gomes

Rosana Serejo dos Santos

Anderson Lima dos Santos

Suianny do Amarante Sousa

Diego Cipriano Chagas

Filipe Augusto de Freitas Soares

Francisca das Chagas Cunha Gonçalves Neta

DOI: 10.47094/978-65-88958-50-6/22-30

CAPÍTULO 3.....31

FATORES QUE INTERFEREM NA ADESÃO AO ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Bruna Carolina Rodrigues Araujo

Franciane Costa da Silva

Teresa Michelle Alves da Costa Leite

Suzana Maria do Nascimento

Maria Tamires Alves Ferreira

Bruna de Abreu Sepúlveda Reis

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos

Thawane Georgia Nunes de Morais

Ingrid Gabrielle Ferreira Santos

Francisca Mikaelly Araújo dos Santos

Rosana Serejo dos Santos

Rafael Gerson Meireles Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-50-6/31-43

CAPÍTULO 4.....44

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À MULHER COM CÂNCER DE MAMA: REVISÃO INTEGRATIVA

Jessica Cristine Jesus Pereira

Maria Helena Lopes Soares

Maria Victória de Sousa

Filipe Augusto de Freitas Soares

Maria Tamires Alves Ferreira

Marcelo de Moura Carvalho

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos

Isadora dos Santos Abreu

Thaysla de Oliveira Sousa

Rosana Serejo dos Santos

Bruno da Silva Gomes

Diego Cipriano Chagas

DOI: 10.47094/978-65-88958-50-6/44-56

CAPÍTULO 5.....57

**FATORES ASSOCIADOS A NÃO ADESÃO DE MULHERES AO EXAME DE MAMOGRAFIA:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Isadora dos Santos Abreu

Thaysla de Oliveira Sousa

Marcelo de Moura Carvalho

Maria Tamires Alves Ferreira

Filipe Augusto de Freitas Soares

Jessica Cristine Jesus Pereira

Maria Helena Lopes Soares

Maria Victória de Sousa

Thiago Bruno dos Santos Costa

Maria Leopoldina Mota do Nascimento

Fabício Bezerra Alves

Cidianna Emanuely Melo do Nascimento

DOI: 10.47094/978-65-88958-50-6/57-65

CAPÍTULO 2

ANÁLISE COMPARATIVA DOS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE ABORTO NAS CAPITAIS NORDESTINAS

Alyne Rabelo Santos¹;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/8938006406690760>

Juliete Machado Aguiar Bandeira²;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/8503779230375544>

Ruth Raphaella Oliveira Lopes³;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/7143174967474587>

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos⁴;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/5160226233532743>

Maria Tamires Alves Ferreira⁵;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/4183905820785710>

Bruno da Silva Gomes⁶;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/8344597042465937>

Rosana Serejo dos Santos⁷;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/2363823028704718>

Anderson Lima dos Santos⁸;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/6570215231858078>

Suianny do Amarante Sousa⁹;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/2720351333350104>

Diego Cipriano Chagas¹⁰;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/6537538993910347>

Filipe Augusto de Freitas Soares¹¹;

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/9079536420764824>

Francisca das Chagas Cunha Gonçalves Neta¹².

Faculdade Estácio de Teresina-Teresina, Piauí.

<http://lattes.cnpq.br/0725353743558065>

RESUMO: Introdução: O aborto é um tema relevante para a saúde pública, em face de sua representatividade entre as causas de mortalidade, morbidade materna e complicações físicas e psicológicas trazidas às mulheres. Objetivo: Analisar os dados epidemiológicos sobre o aborto nas capitais do nordeste do Brasil. Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico com abordagem quantitativa-descritiva. Os dados foram coletados de mulheres residentes nas capitais nordestinas que apresentaram internação por outras gravidezes que terminaram em aborto com registro no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), por local de internação, no ano de 2019, disponíveis no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), tabulados pelo TABNET referente aos casos de morbidade hospitalar e óbitos fetais por aborto das capitais nordestinas no período de janeiro a dezembro de 2019. Resultados: Observou-se que há um número elevado de abortamento nas capitais nordestinas, com prevalência em mulheres jovens, pardas e com ensino médio. Em relação aos óbitos fetais considerados aborto, com duração da gestação de menos de 22 semanas e de peso ao nascer de menos de 500 gramas, tiveram maior prevalência as capitais Salvador e Fortaleza. Conclusão: Assim, ressalta-se a importância de reorganizar e implantar políticas sociais e públicas de saúde que estimulem a diminuição desses fatores de risco modificáveis.

PALAVRAS-CHAVE: Aborto. Epidemiologia. Saúde da Mulher.

COMPARATIVE ANALYSIS OF EPIDEMIOLOGICAL DATA ON ABORTION IN NORTHEASTERN CAPITALS

ABSTRACT: Introduction: Abortion is a relevant topic for public health, given its representation among the causes of mortality, maternal morbidity and physical and psychological complications brought to women. Objective: To analyze epidemiological data on abortion in northeastern Brazilian capitals. Methodology: This is an epidemiological study with a quantitative-descriptive approach. Data were collected from women residing in northeastern capitals who were hospitalized for other pregnancies that ended in abortion, registered in the Hospital Information System (SIH), by place of hospitalization in the year 2019 available at the SUS Informatics Department (DATASUS), tabulated by TABNET regarding cases of hospital morbidity and fetal deaths due to abortion in northeastern capitals in the period from January to December 2019. Results: It was observed that there is a high number of abortion in northeastern capitals, with prevalence in young women, brown and with high school education. Regarding fetal deaths considered as abortion, with gestation duration of less than 22 weeks and birth weight of less than 500 grams, the capitals Salvador and Fortaleza were more

prevalent. Conclusion: Thus, it emphasizes the importance of reorganizing and implementing social and public health policies that encourage the reduction of these modifiable risk factors.

KEY-WORDS: Abortion. Epidemiology. Women's health.

INTRODUÇÃO

O abortamento é a interrupção da gravidez ou remoção do feto ou embrião antes de este ter a capacidade de sobreviver fora do útero, entre 20^o a 22^o semanas, com o feto pesando menos de 500g ou com menos de 16cm. O aborto pode ser classificado como espontâneo, quando a morte é produto de alguma anomalia ou disfunção não prevista nem desejada pela mãe, e não espontâneo ou provocado, que é o que costuma ser entendido quando se fala simplesmente de aborto, quando a morte do bebê é procurada de qualquer maneira: doméstica, química ou cirúrgica (MACHIN *et al.*, 2019).

O aborto é um tema relevante para a saúde pública, em face de sua representatividade entre as causas de mortalidade, morbidade materna, complicações físicas e psicológicas trazidas às mulheres como resultado de um procedimento físico, independentemente de sua classificação (CARDOSO, VIEIRA, SARACENI, 2020).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 55 milhões de abortos ocorreram entre 2010 e 2014 no mundo, sendo 45% destes considerados abortos inseguro, em que África, Ásia e América Latina concentram 27% destes. Isto mostra que as leis restritivas existentes nesses países só contribuíram para o aumento desse ato, que permanece sendo um problema de ordem global. No Brasil, o aborto é ilegal, previsto em lei desde 7 de dezembro de 1940, pelo decreto nº 2.848, exceto em casos de risco para mãe e gravidez ocasionada por estupro. Mais recentemente, em 2012, foi aprovado aborto legal em casos de fetos anencéfalos (MACHIN *et al.*, 2019; CARDOSO, VIEIRA, SARACENI, 2020).

Segundo dados coletados no site DATASUS, no ano de 2019, foram notificadas 12.044.456 internações por aborto no Brasil, sendo a região sudeste a mais prevalente. No Piauí, foram verificadas 215.303 internações por abortamento, sendo 96.713 registrados em Teresina. Em relação a casos de óbitos de mulheres em idade fértil por abortamento, foram identificados 64.366 no ano de 2017, em que a região sudeste teve a maior prevalência, seguido da região nordeste, com o estado do Piauí se destacando pela maior ocorrência, com 1.026 casos e sua capital, Teresina, 290 casos (BRASIL, 2020).

Desta forma, destaca-se a importância da educação e pesquisa constante por profissionais de enfermagem para o aprimoramento de sua assistência, que promove a mulher de forma geral todo suporte imprescindível de acordo com as suas necessidades momentâneas e futuras, a fim de evitar possíveis complicações provenientes do aborto (SEREJO *et al.*, 2019).

Como visto, nos últimos 10 anos, há elevado número de mulheres em situação de aborto, às quais precisam de monitoramento e assistência adequada. Diante disso, a realização desta pesquisa procura compreender em que circunstâncias se encontram os casos de aborto na região nordeste do Brasil, por meio de uma análise dos dados notificados.

Sendo assim, pretende-se estimular uma reflexão entre profissionais de enfermagem, contribuir para melhor conhecimento e, conseqüentemente, implementar abordagem futura e adequada à realidade epidemiológica apresentada, com uma assistência baseada em informação, acolhimento, cidadania, dignidade e humanização. Diante disso, o estudo tem como objetivo analisar os dados epidemiológicos sobre aborto nas capitais do nordeste do Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico com abordagem quantitativa-descritiva realizado a partir de dados coletados, disponíveis no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), tabulados pelo TABNET referente aos casos de morbidade hospitalar e óbitos fetais por aborto das capitais nordestinas no período de janeiro a dezembro de 2019.

A amostra do estudo foi composta por: dados consolidados de mulheres residentes nas capitais nordestinas que apresentaram internação por outras gravidezes que terminaram em aborto com registro no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), por local de internação, no ano de 2019 e dados de óbitos fetais do Banco de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do ano de 2019. A coleta de dados foi realizada de março a abril de 2021, diretamente no banco de dados TabNet, disponível para acesso online pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Para a análise de dados de morbidade hospitalar por aborto, foi realizado o seguinte percurso: Informações de Saúde (TabNet) > Epidemiologia e Morbidade > Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS) > geral por local de internação - de 2019 > Abrangência geográfica > região nordeste > estados > capitais. Na linha foi selecionado “município”, na coluna “não ativa” e no conteúdo “internações por local de residência”.

Os dados de morte fetal foram analisados seguindo a sequência: Informações de Saúde (TabNet) > Estatísticas Vitais > Mortalidade – 1996 a 2019, pela CID-10 > Óbitos fetais > Abrangência geográfica > região nordeste > estados > capitais. Na linha foi selecionado “município”, na coluna “capítulo do CID-10” e no conteúdo os “óbitos por local de residência”.

A coleta ocorreu com o tabulador de internet (TABNET), existente na página do DATASUS. Realizou-se as tabulações dos seguintes dados: morbidade: faixa etária, cor e raça e escolaridade, morte fetal (considerado aborto): peso, tempo de gestação, tipo de parto e óbito em relação ao parto. Não foi possível avaliar outras variáveis como estado conjugal, renda familiar e dados obstétricos, devido à indisponibilidade. Os dados coletados foram digitados e tabulados por meio do programa Excel, possibilitando realizar a análise descritiva quanto ao tempo, lugar e pessoa dessa epidemiologia.

O acesso às informações oriundas TabNet/DATASUS é de livre acesso a toda população brasileira e as tabulações por eles geradas garantem os princípios éticos contidos na Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012), razão pela qual não se tornou necessário a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

Quando analisadas as características socioeconômicas e sociodemográficas, foram identificadas maiores ocorrências em mulheres entre a idade de 20 a 29 anos em todas as capitais nordestinas com 8.164, sendo Salvador a capital de maior porcentagem dentro dessa faixa etária com 1.893 (23,18%).

Quanto à variável “Raça ou cor”, houve predominância para o grupo classificado como Pardo com 8.011, com a capital de Salvador com maior prevalência de 1.671 (20,8%), havendo relatos de notificações sem informações com 2.369 (30,5%) sobre essa variável. Nessa variável, destaca-se a quantidade significativa de ausência de informações. Outra variável considerada foi “Escolaridade”, em que se observou o maior número de registros para as que estavam no ensino médio com 382, sendo Fortaleza com a maior porcentagem 111 (29,0%), conforme tabela 01.

Tabela 01: Perfil sociodemográfico de atendimentos de urgência por morbidade por CID-10, por local de internação das capitais do nordeste brasileiro em 2019. Teresina-PI, Brasil, 2021.

VARIÁVEIS	São Luís	Teresina	Fortaleza	Salvador	Aracaju	Maceió	João Pessoa	Recife	Natal	TOTAL
Faixa etária										
10-14 anos	8	16	30	30	9	36	16	14	9	168
15-19 anos	167	251	322	457	147	265	193	355	124	2.281
20-29 anos	749	837	1.153	1.893	530	738	609	1.112	543	8.164
30-39 anos	530	622	932	1.768	406	560	534	861	465	6.678
40-44 anos	94	103	228	352	76	65	131	163	119	1.331
Total	1.548	1.829	2.665	4.500	1.168	1.664	1.483	2.505	1.260	
Cor/Raça										
Branca	4	21	33	49	8	50	126	187	233	711
Preta	1	10	5	117	3	13	20	68	33	270
Parda	701	522	1.209	1.671	3	1.148	1.200	1.105	452	8.011
Amarela	3	91	33	186	-	35	117	164	187	816
Sem informações	823	1.188	1.429	2.369	-	341	21	985	333	7.489
Total	1.532	1.832	2.709	4.392	14	1.587	1.484	2.509	1.238	
Escolaridade										
1 - 3 anos	9	3	33	10	3	3	6	7	3	77
4 - 7 anos	15	17	61	86	21	22	13	23	19	277
8 - 11 anos	83	38	111	-	-	13	49	68	20	382
12 ou mais	25	17	51	-	-	-	16	31	14	154
Total	132	75	256	96	24	39	84	129	56	

Fonte: Dados da Pesquisa.

Conforme a tabela 02, sobre óbitos fetais, foi verificada a variável “Óbito em relação ao parto” com 1.303 casos na região nordeste, tendo Salvador com maior prevalência com 309, o que corresponde a 23,7%. No critério “Duração da gestação”, levando em conta que é considerado aborto a duração de menos de 22 semanas de gestação, identificou-se 89 casos de aborto, em que Fortaleza foi mais prevalente com 28, o que corresponde a 31,4% do total em comparação às demais capitais nordestinas.

Quanto ao “Peso ao nascer”, é considerado aborto até 500 g. Dessa forma, foram verificados 119 casos de aborto na região nordeste, em que mais uma vez se destaca Fortaleza com 44, que corresponde a 36,9% em relação as demais capitais. Avaliando o critério “Tipo de Parto – Vaginal” apresentou 664 em todo Nordeste, sendo mais prevalente Fortaleza com 202.

Tabela 02: Dados de óbitos fetais, por afecções no período neonatal, por local de internação das capitais do nordeste brasileiro em 2019. Teresina-PI, Brasil, 2021.

CAPITAIS	Óbito em relação ao parto	Duração da gestação	Peso ao nascer	Tipo de parto
	Antes do parto	<22 semanas	<500G	VAGINAL
São Luís	143	10	9	99
Teresina	99	2	6	54
Fortaleza	279	28	44	202
Salvador	309	17	36	36
Aracaju	87	11	-	7
Maceió	117	8	10	76
João Pessoa	87	6	5	69
Recife	121	4	3	88
Natal	61	3	6	33
TOTAL	1.303	89	119	664

Fonte: Dados da Pesquisa.

DISCUSSÃO

Os dados encontrados neste trabalho corroboram com estudos realizados por Monteiro, Silva e Sousa (2015), em que realizaram uma pesquisa com 21 adolescentes na faixa etária de 14 aos 19 anos, onde foi verificado que 66,7% possuíam cor parda, a maior parte solteira (47,62%) e procedentes de cidades do interior do estado (61,9%), com renda familiar de até um salário mínimo (65%) e mais de 90% das adolescentes cursavam ensino fundamental incompleto (62%). Apesar de a gravidez na adolescência atingir todas as camadas sociais, ainda fica evidenciada forte relação entre a pobreza, cor e baixa idade para engravidar, fatores estes que levam ao aborto.

O registro de mulheres na faixa etária de 20 a 29 anos foi mais predominante, semelhante ao estudo realizado por Botelho, Araújo e Souza (2008), em que de 160 entrevistadas, 78,12% abortaram espontaneamente e 21,88% tiveram a intenção de interromper a gestação, sendo a faixa etária mais frequente de 20 a 29 anos (60%).

Nesse mesmo estudo, constatou-se que o estado conjugal foi um importante fator determinante para o abortamento eletivo, pois 82,85% das mulheres que provocaram o término da gestação eram solteiras. O misoprostol foi o método de escolha para cessar a gravidez em 82,9% dos casos, sendo a instabilidade financeira o motivo mais apontado entre as pacientes que provocaram o abortamento (48,57%) (BOTELHO; ARAÚJO; SOUZA, 2008).

Em pesquisa com 204 gestantes, Costa, Santos e Netto (2014), identificaram a média de idade de perdas maternas entre 26 a 32 anos, predomínio do consumo de bebidas alcoólicas no grupo de perdas (36%), assim como no estado civil, em que (96%) eram casadas ou viviam em união estável. O índice de massa corpórea pré-gestacional foi superior no grupo de perdas (26,9%). Em relação aos antecedentes obstétricos, 103 mulheres com perdas gestacionais relataram 334 gestações prévias, das quais 56 tiveram 2 ou mais abortos no primeiro trimestre e, em 31 delas, duas ou mais gestações evoluíram para abortos tardios/prematuros extremos. Os fatores mais evidentes para abortos foram a idade avançada e o índice de massa corpórea superior.

Ainda sobre a faixa etária jovem, cor da pele e nível de escolaridade, Destêrro *et al.* (2015) encontraram resultados semelhantes. O abortamento teve predomínio entre 20 e 28 anos (57,0%), em mulheres de cor parda (51,0%), com ensino médio completo (49%), ou seja, com predomínio para o tempo de estudo em torno de 8 a 11 anos.

Destêrro *et al.* (2015) também averiguaram outras variáveis e identificaram predomínio de união estável (45,0%), a maioria atuando em algum tipo de trabalho remunerado (42,0%), com renda de 2 a 3 salários mínimos (62,0%), não fumantes (100,0%), que não ingeriam bebidas alcoólicas (89,0%), sem realização de consultas pré-natal (61,0%), menarca de 13 anos ou mais (62,0%), sexarca de 15 a 18 anos (75,0%), com mais de um parceiro sexual (72,0%), sem doenças prévias (92,0%), sem abortamento prévio (82,0%), tendo realizado aborto tipo espontâneo (88,0%), sem causa referida (81,0%). Todas fizeram curetagem (100%) e 82,0% abortaram até a 12ª semana de gestação.

Já, no estudo de Lima (2018), em que foram analisadas 119 internações por abortos provocados e espontâneos através da declaração da mulher, foram evidenciadas correlações entre os fatores socioeconômicos, reprodutivos e de assistência ao aborto provocado, tendo como causas associadas

baixa renda familiar, não possuir companheiro e tempo de busca para atendimento em menos de um dia.

A maioria dos atendimentos por abortamento espontâneo concentram-se no sistema público de saúde e em caráter de urgência (RIBEIRO; ALBUQUERQUE; SOUZA, 2017). Também é possível identificar que há uma redução das taxas de mortalidade atrelada ao aborto e isso pode estar relacionado a fatores como aumento da escolaridade das mulheres nos últimos anos, maior cobertura de métodos contraceptivos, reduzindo o número de gravidez indesejada, que levaram a uma regressão no quantitativo de abortos. (MONTEIRO; SILVA; SOUSA, 2015).

CONCLUSÃO

As informações elencadas permitiram acompanhar o contexto epidemiológico e favoreceram o conhecimento do perfil dos casos de abortamento, auxiliando na identificação de fatores mais incidentes que são relevantes para diminuição e enfrentamento dessa demanda em hospitais e unidades básicas de saúde, bem como para a melhoria de condutas assistenciais, pautadas na humanização e na qualidade.

No entanto, é importante destacar que uma das limitações deste estudo foi o grande número de “sem informação” nos dados obtidos pelo DATASUS, dados esses que correspondem ao não preenchimento das variáveis em questão durante a notificação, dificultando, assim, o conhecimento exato do perfil desse grupo. Outra dificuldade foi a ausência de dados referentes à escolaridade da mãe no ensino médio e superior dos municípios de Salvador, Aracaju e Maceió, dificultando, assim, o conhecimento e análise da real situação dos casos de abortamento.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, política, acadêmica e pessoal.

REFERÊNCIAS

BOTELHO, N. M.; ARAUJO, S. G.; SOUZA, D. C. Aspectos clínico-epidemiológicos das mulheres pós-abortamento em hospital de referência. 2008. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2010/v24n1/a1948.pdf>> Acesso em: 05/06/2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

BRASIL. Departamento de Informática do Sus - DATASUS. Informações de Saúde, Epidemiológicas e Morbidade: banco de dados. Brasília, 2020. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/>> Acesso em: 11/03/2021.

CARDOSO, B. B.; VIEIRA, F. M. S. B.; SARACENI, V. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais? Caderno de Saúde Pública, v 36, supl.1, 2020.

COSTA, O. L. N.; SANTOS, E. M. F.; NETTO, E. M. Aspectos epidemiológicos e obstétricos de

mulheres com perdas recorrentes da gravidez em uma maternidade pública do Nordeste do Brasil. *Rev Bras Ginecol Obstet.*, v.36, n.11, p.514-518, 2014.

DESTÊRRO, R. *et al.* Perfil clínico-epidemiológico de mulheres em situação de abortamento em uma maternidade pública de São Luís-MA. *Rev. Investig, Bioméd*, n.7, p.16-27, 2015.

LIMA, K. J. Internações por abortamentos (provocados) e fatores associados. Tese (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, 2018.

MACHIN, R. *et al.* Formação médica e assistência aos processos de abortamento: a perspectiva de residentes de duas universidades públicas em São Paulo. Brasil. *Interface*, v. 23, 2019.

MONTEIRO, E. S. O. H.; SILVA, I. P.; SOUSA, S. S. Perfil socioeconômico e epidemiológico do aborto entre adolescentes atendidas em uma maternidade pública de Teresina. *R. Interd.* v. 8, n. 1, p. 194-203, 2015.

RIBEIRO, C. L.; ALBUQUERQUE, F. O.; SOUZA, A.R. Internações por aborto espontâneo: um retrato de sua ocorrência em Fortaleza. *Enferm. Foco*, v.8, n.1, p.37-41, 2017.

SEREJO, W. M. *et al.* A assistência de enfermagem humanizada à mulher em processo de abortamento induzido. In: SOMBRA, I. C. N. (org.). *Diário da teoria e prática na enfermagem*. Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. p.7-16, capítulo 2.

Índice Remissivo

A

- Abortamento nas capitais nordestinas 23
- Aborto 6, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30
- Acesso aos sistemas de saúde 58
- Acesso às mulheres aos serviços de mamografia 58
- Aleitamento materno 6, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43
- Aleitamento materno exclusivo 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43
- Amamentação 32, 33, 34, 36, 38, 39, 40, 42
- Assistência de enfermagem 21, 30, 45, 47, 48, 51, 54
- Assistência multiprofissional no parto e nascimento 11, 19
- Atenção ao parto e nascimento 11, 13

B

- Bicos artificiais 32, 38, 41

C

- Câncer de mama 6, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65
- Câncer mamário 45, 50, 55
- Causas de mortalidade 23, 24
- Ciências da saúde 11, 13, 32, 34, 45, 47, 60
- Complicações físicas e psicológicas 23, 24
- Criança 32, 33, 39, 40, 41
- Cuidados à mulher 45

D

- Decisão de amamentar 32
- Desmame 32, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43
- Desmame precoce 32, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43
- Diagnóstico do câncer de mama 45, 52

E

- Educação em saúde 53, 54, 58, 63, 64
- Enfermagem obstétrica 11
- Epidemiologia 23, 25
- Estudo epidemiológico 23, 25
- Exames de mamografia 58, 59, 61

F

- Fatores de risco 23, 56, 59

G

- Gestação 11, 17, 18, 19, 23, 25, 26, 27, 28
- Gestantes 11

I

Idade reprodutiva 58, 59

L

Leite materno 32, 33, 34, 39, 40, 41

M

Mamografia 58, 64

Manutenção do aleitamento materno 32

Morbidade materna 23, 24

Mulheres 40, 47, 48, 55, 58, 60, 64, 65

Mulheres idosas 58, 60, 61, 65

Mulheres jovens 23, 58, 59

N

Neoplasia de mama 45, 55

Nutrizes 32

O

Óbitos fetais 23, 25, 26, 27

P

Parto 6, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 25, 26, 27, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43

Parto humanizado 11

Planejamento do parto 11, 19

Políticas sociais e públicas de saúde 23

Práticas obstétricas 11, 12

Pré-natal 11, 18, 19, 20, 28, 41

Prevenção do câncer de mama 58, 63

Primeiros meses de vida 32, 33, 34, 41, 43

Profissionais de saúde 19, 32, 40, 41, 50, 51

R

Respeito e autonomia da mulher 11

S

Saúde brasileira 58, 59, 60

Saúde da mulher 23, 45, 64

Saúde do binômio mãe e filho 32, 41

Saúde pública 23, 24, 46

Sistema de informações hospitalares (sih) 23, 25



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora_omnis_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 