

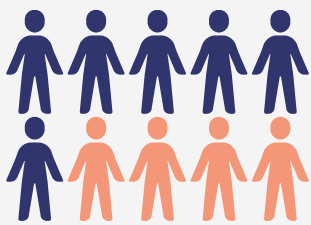
ESTADO RIO DE JANEIRO – 2015 A 2024

ABORTO INSEGURO

No Brasil, o aborto só é permitido em casos de gravidez resultante de estupro, risco à vida da gestante e anencefalia fetal. Portanto, todo aborto provocado ocorrido em países com restrição legal é considerado um aborto inseguro.

Nº ABORTOS

Nos últimos dez anos (2015 a 2024) ocorreram **114.958** internações hospitalares por aborto de meninas e mulheres de 10 a 49 anos residentes no Estado do Rio de Janeiro. Estima-se que tenham ocorrido **229.982** abortos inseguros neste mesmo período, grupo e local.

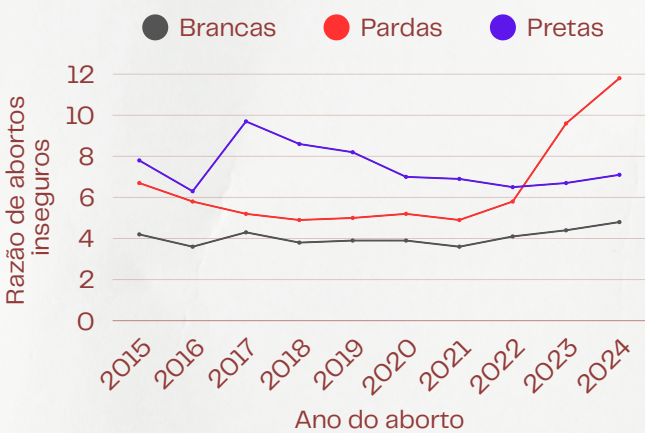


*A categoria aborto não especificado no Sistema de Informações Hospitalares pode ser um indicativo de aborto inseguro

% EM NEGRAS

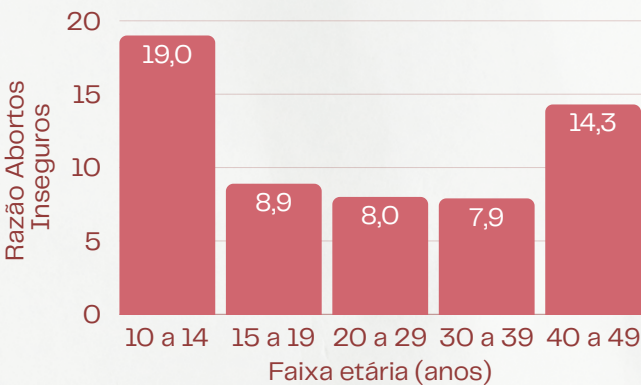
A categoria aborto espontâneo é a mais frequente em todos os anos, seguida de aborto não especificado. Houve aumento no percentual de aborto não especificado* em mulheres negras, chegando a 80% em 2024.

Razão de abortos inseguros segundo raça/cor. ERJ, 2015–2024



Em 2024, ocorreram 12 abortos inseguros em mulheres pardas, 7 em pretas e 5 em brancas a cada 100 nascidos vivos.

Razão de abortos inseguros segundo faixa etária. ERJ, 2024



As adolescentes e as mulheres com mais de 40 anos apresentaram os maiores valores em 2024. Ocorreram 19 abortos inseguros em meninas de 10 a 14 anos a cada 100 nascidos vivos.

A razão de abortos inseguros (RAI) por 100 nascidos vivos expressa quantas gestações terminaram em aborto inseguro em vez de um nascimento vivo a cada 100 nascimentos.

$$RAI = NAI / NV \times 100$$

MÉTODO

Utilizou-se a fórmula $NAI = (2) \times (taxa\ ANS) \times (0,75) \times NIH$ para estimar o número de abortos inseguros.

- NAI: número de abortos inseguros.
- Multiplicador 2: 1 em cada 2 abortos necessita de internação (PNA, 2016).
- Taxa ANS: cobertura de planos de saúde no Brasil para mulheres.
- Multiplicador 0,75: considera a prevalência de 25% de aborto espontâneo apontado em diversos estudos.
- NIH: número de internações hospitalares por abortamento, obtido do SIH/SUS (CID-10 O03 ao O08).

(<https://www.guttmacher.org/>)

Existem desigualdades nos processos de adoecer e morrer em decorrência do racismo estrutural cis hétero normativo existente no Brasil.

Iluminar determinadas questões como o aborto inseguro em meninas e mulheres negras contribui para enriquecer a discussão sobre preconceitos e estigmas com objetivo de reduzir desigualdades e vulnerabilidades.

Referências

Sistema de Informações Hospitalares (SIH)/SES/RJ
Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)/SES/RJ
Informações em Saúde Suplementar

