



ABORTO INSEGURO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

2015 A 2024

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.

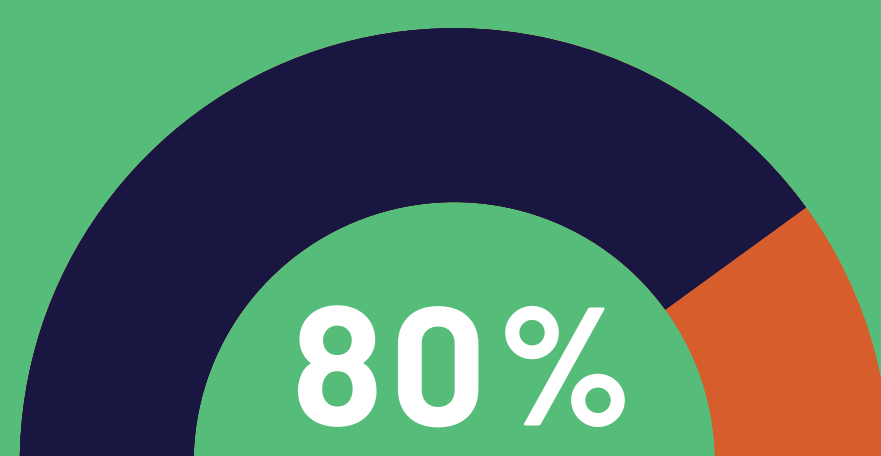
ABORTO EM NÚMEROS

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.**



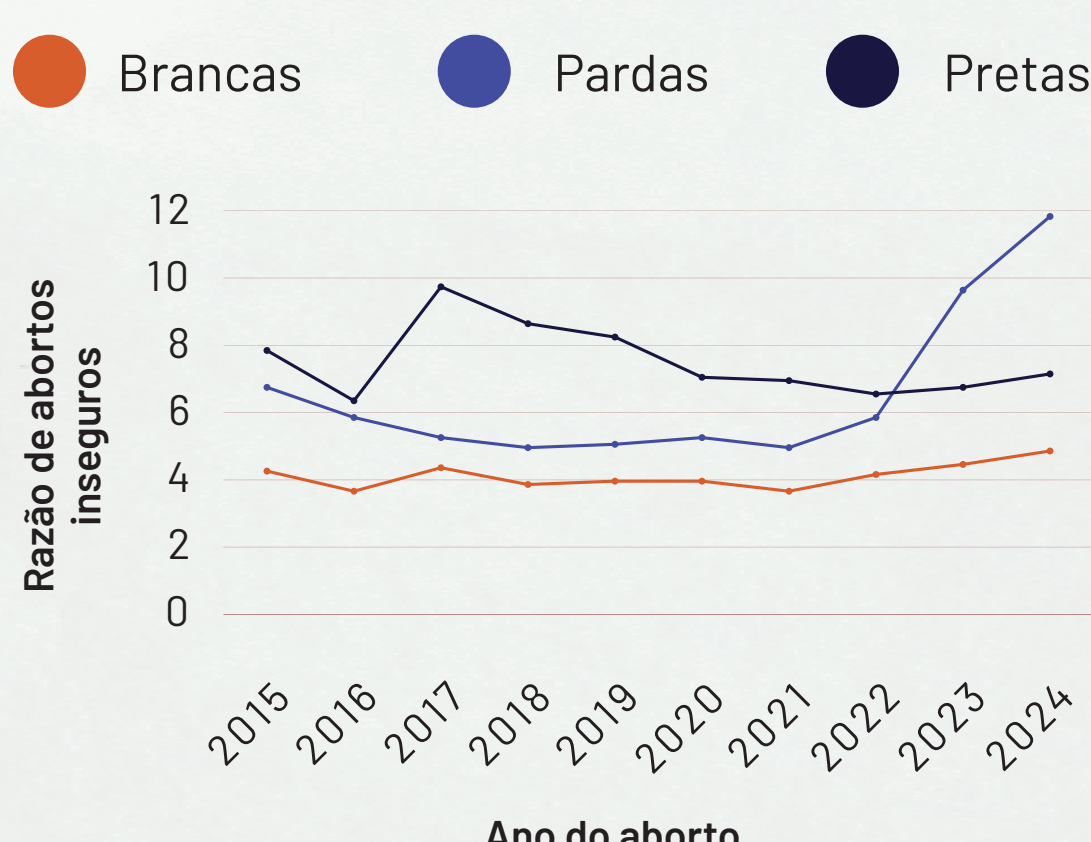
PORCENTAGEM PARA MULHERES NEGRAS

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.



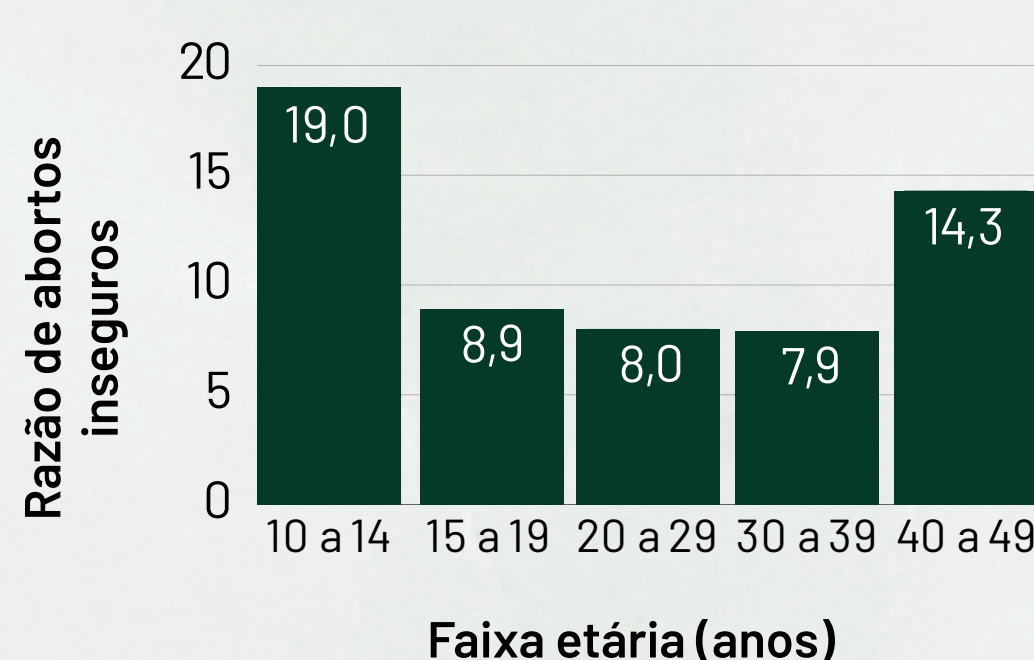
*A categoria aborto não especificado no Sistema de Informações Hospitalares pode ser um indicativo de aborto inseguro

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
 $NAI = (2) * (taxa\ ANS) * (0,75) * NIH$ 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-10 003 ao 008).
- (<https://www.guttmacher.org>)

No Brasil, existem profundas desigualdades nos processos de adoecer e morrer, decorrentes do racismo patriarcal cisheteronormativo que estrutura a sociedade.

Destacar questões, como o aborto inseguro entre meninas e mulheres negras, contribui para ampliar as discussões sobre preconceitos e estigmas. Esses diálogos são indispensáveis para o enfrentamento às desigualdades e vulnerabilizações.

Referências

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

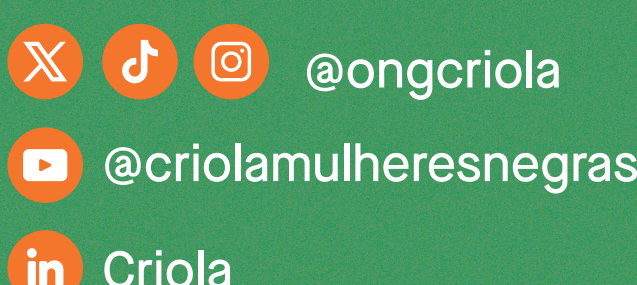
Créditos

- Pesquisa e análise de dados: Marcella Teófilo
- Revisão e edição: Élide de Aquino e Mariana Nogueira

Visite nosso site

www.criola.org.br

Acompanhe Criola nas redes sociais:



@ongcriola

@criolamulheresnegras

Criola



OLHE
PARA O
LADO