



Reprodução & Climatério

<http://www.sbrh.org.br/revista>



Artigo original

Atualização das estimativas da magnitude do aborto induzido, taxas por mil mulheres e razões por 100 nascimentos vivos do aborto induzido por faixa etária e grandes regiões. Brasil, 1995 a 2013[☆]

Mario Francisco Giani Monteiro^{a,*}, Leila Adesse^b e Jefferson Drezett^c

^a Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Ações Afirmativas em Direitos e Saúde (AADS), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c Núcleo de Programas Especiais, Serviço de Violência Sexual e Aborto Legal, Hospital Pérola Byington, São Paulo, SP, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 7 de março de 2015

Aceito em 24 de março de 2015

On-line em 27 de junho de 2015

Palavras-chave:

Aborto induzido

Mortalidade materna

Taxa de abortos

Aborto ilegal

Saúde da mulher

R E S U M O

Introdução: As estimativas do aborto induzido no Brasil eram imprecisas até o início dos anos 1990. Variavam entre 300 mil e 3,3 milhões de abortos clandestinos. Em 2000 foram estimados 22,3 abortos induzidos por 1.000 mulheres no Brasil, com base na metodologia proposta pelo Alan Guttmacher Institute.

Objetivo: Atualizar as estimativas do aborto induzido no Brasil de 1995 a 2013.

Método: A fonte dos dados primários foi o número de internações por aborto registrado no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, desagregado por regiões e por faixa etária. O número de abortos induzidos foi estimado por intervalos. O limite superior foi definido com a multiplicação por cinco do número de internações. O limite inferior foi calculado com a multiplicação por quatro do número de internações. Considerou-se o percentual de sub-registro de 12,5% e a proporção de abortos espontâneos de 25%.

Resultados: Entre 1995 e 2013, as internações de mulheres de 10 a 49 anos por complicações do aborto diminuíram 27% e a estimativa do número anual de abortos induzidos recuou 26%. Observou-se declínio do limite superior da razão de aborto induzido de 27/1.000 mulheres para 16/1.000. O mesmo foi notado para o limite inferior, de 21/1.000 para 12/1.000. Nas duas regiões com maior número de internações por complicações do aborto, Nordeste e Sudeste, observou-se redução significativa do número de casos, 35% e 27%, respectivamente. Constatou-se redução no risco de aborto induzido em todas as faixas etárias: 43% entre 15 e 29 anos, 49% entre 20 e 29 anos, 26% entre 30 e 39 anos e 50% de 40 a 49 anos. A estimativa de abortos induzidos decresceu de 864.628 para 687.347 (limite inferior) e de 1.086.708 para 865.160 (limite superior).

[☆] Trabalho feito em ações afirmativas em direitos e saúde, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: mario.f.monteiro@hotmail.com (M.F.G. Monteiro).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recli.2015.05.003>

1413-2087/© 2015 Sociedade Brasileira de Reprodução Humana. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Conclusão: Tanto a razão de aborto por 100 nascimentos vivos como a taxa de abortos induzidos por mil mulheres de 15 a 49 anos no Brasil mostraram decréscimo no período estudado.

© 2015 Sociedade Brasileira de Reprodução Humana. Publicado por Elsevier Editora Ltda.
Todos os direitos reservados.

Update to the estimates of the magnitude of the induced abortion rates per thousand women and reasons for 100 live births induced abortion by age group and major regions. Brasil, 1995 to 2013

A B S T R A C T

Keywords:

Induced abortion
Maternal mortality
Abortion rate
Criminal abortion
Women's health

Introduction: Estimates of induced abortion in Brazil were inaccurate until the early 1990, varying between 300 million and 3.3 million clandestine abortions. In 2000, were estimated 22.3 abortions induced by 1000 women in Brazil, using the methodology proposed by the Alan Guttmacher Institute.

Objective: Update estimates of induced abortion in Brazil during the period of 1995 to 2013. **Method:** The primary data source was the number of hospitalizations for abortion registered in the Hospital Information System of the Unified Health System, disaggregated by region and age group. The number of induced abortions has been estimated by interval upper limit, multiplying by five the number of hospitalizations, and by lower bound, by multiplying by four the number of hospitalizations. It was considered under percentage record of 12.5% and the proportion of miscarriages of 25%.

Results: Between 1995 and 2013, the hospitalizations of women from 10 to 49 years by complications from abortion decreased by 27% and the estimate of the annual number of induced abortions declined 26%. It was observed decline of upper limit of induced abortion ratio of 27/1000 women for 16/1000. The same was noticed for the lower bound of 21/12/1000 to 1000. In the two regions with the highest number of hospitalizations for complications of abortion, Northeast and Southeast, showed significant reduction in the number of cases of 35% and 27% respectively. Found a great reduction in the risk of induced abortion, of 43% between 15 and 29 years, 49% between 20 and 29 years old, 26% between 30 and 39 years and 50% of 40 to 49 years. The estimation of induced abortions decreased from 864,628 to 687,347 (lower limit), and from 1,086,708 to 865,160 (upper limit).

Conclusion: Both the reason of abortion per 100 live births and the rate of induced abortions per thousand women aged 15 to 49 years in Brazil showed decrease in the studied period.

© 2015 Sociedade Brasileira de Reprodução Humana. Published by Elsevier Editora Ltda.
All rights reserved.

Introdução

Em 1991, as estimativas do número de abortos no Brasil variavam entre 300 mil e 3,3 milhões de abortos ilegais praticados a cada ano.^{1,2} Em 1994, o Alan Guttmacher Institute (AGI) publicou os resultados de uma investigação sobre aborto induzido na América Latina e estimou para 1991 1.443.350 abortos induzidos no Brasil e taxa anual de 36,5 abortos induzidos por 1.000 mulheres de 15 a 49 anos.³

Essa taxa em 2000 na Europa era de 3/1.000, na América do Sul era de 39/1.000⁴ e nossa estimativa para o Brasil, com o método proposto pelo AGI, era de 22,3/1.000.⁵ A repercussão nacional e internacional da investigação sobre aborto induzido na América Latina recolocou essa discussão em pauta.

Singh e Wulf (1991 e 1994), em seus trabalhos sobre a prática do aborto no Brasil, na Colômbia, no Chile, na República Dominicana, no México e no Peru, relacionam algumas dessas

práticas de maior risco de trauma voluntário (quedas, socos, atividade físicas excessivas), substâncias cáusticas inseridas na vagina (cloro, cal, sais de potássio), objetos físicos inseridos no útero (cateteres e objetos pontiagudos, como arame, agulhas de tecer e cabides), entre outras práticas.^{2,6}

A diminuição da taxa de aborto induzido pode estar associada a diversos fatores que foram observados na Síntese de Indicadores Sociais – 2005, como o aumento da escolaridade da população feminina, a redução da taxa de fecundidade total e a maior cobertura das medidas anticoncepcionais, que diminuíram o número de gravidezes indesejadas.⁷

É bastante provável que essa redução da taxa de fecundidade total seja consequência da elevada percentagem de mulheres em idade fértil esterilizadas, observada na Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde,⁸ de 1996 e 2006. A cobertura de uso de anticoncepcionais foi ampliada de 1996 para 2006 e a proporção de mulheres que não usavam método diminuiu em 1/5 e passou de 22,1% para 18,4%.^{5,9}

Mesmo assim, o aborto induzido e clandestino permanece como um grave problema de saúde pública nos países em desenvolvimento. No Brasil, o aborto induzido ainda se mantém como componente importante da mortalidade materna, embora seja uma reconhecida condição evitável de morte para as mulheres.¹⁰ Dessa forma, o objetivo deste trabalho é atualizar as estimativas feitas em 2006 sobre o aborto induzido no Brasil e suas regiões.

Método

Para manter a comparabilidade histórica e com estimativas feitas em outros países, usamos o método proposto pelo Instituto Alan Guttmacher (AGI) no estudo sobre aborto na América Latina, em 1994,¹¹ aceito e usado pela Organização Mundial da Saúde (OMS).⁴

A metodologia proposta pelo AGI é considerada válida e usada pela OMS para regiões onde o aborto induzido é criminalizado e as estimativas precisam ser feitas de maneira indireta, por meio das internações por complicações do aborto, como sugerido por Singh e Wulf (1994).⁶

Fonte dos dados primários

As internações por aborto, registradas no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Sistema Único de Saúde (SUS), de 1995 a 2013 para o Brasil e grandes regiões, foram obtidas no sítio www.datasus.gov.br. Essas internações foram desagregadas por grandes regiões do Brasil e por faixa etária.

Estimativas do número de abortos induzidos

Para diminuir o erro, o número de abortos induzidos foi estimado por intervalo entre um limite superior, com a multiplicação por cinco do número de internações por abortamento registradas no SIH-SUS, e um limite inferior, com a multiplicação por quatro do número de internações.

Usamos as hipóteses propostas na investigação do AGI¹⁰ de que, no Brasil, há sub-registro de 12,5% e a proporção de abortos espontâneos é de 25%. Assim, a estimativa foi obtida

com a aplicação da seguinte equação para o limite superior (LS) do número de abortos:

$$LS = \text{Número de internações por abortamento} \times 5 \times 1,125 \times 0,75$$

Para o limite inferior (LI) das estimativas, assumimos a proporção de uma internação para cada quatro abortos, ou seja, 25% das mulheres que induziram o aborto tiveram de ser hospitalizadas por complicações. A equação do limite inferior ficou assim definida:

$$LI = \text{Número de internações por abortamento} \times 4 \times 1,125 \times 0,75$$

Indicadores

Estimativas dos LS e LI do número anual de abortos induzidos de 1995 a 2013 para as grandes regiões e grupos etários das mulheres em idade fértil. Estimativas dos LS e LI das taxas anuais de aborto por mil mulheres de 15 a 49 anos de 1999 a 2013 para as grandes regiões e grupo etário das mulheres em idade fértil. Estimativas dos LS e LI das razões anuais de abortamento por cem nascidos vivos para as grandes regiões e grupo etário das mulheres em idade fértil. A série histórica inicia-se em 1999 porque, antes disso, os dados de nascimentos não são consistentes.

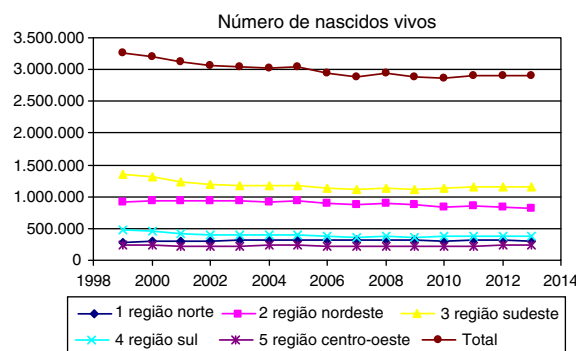


Figura 1 – Evolução do número de recém-nascidos por região brasileira. Brasil, 1999 a 2013.

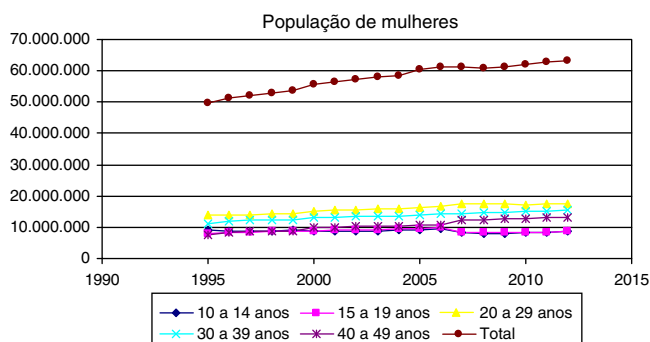


Figura 2 – Evolução da população feminina brasileira por grupo etário. Brasil, 1995 a 2013.

Tabela 1 – Internações de mulheres entre 10 e 49 anos, segundo gestação terminada em aborto. Brasil, 1995 e 2013

Ano	Número de internações	Ano	Número de internações
1995	279534	2005	249070
1996	251252	2006	232358
1997	243941	2007	226347
1998	227947	2008	216957
1999	242691	2009	222101
2000	245837	2010	219236
2001	247515	2011	210231
2002	245405	2012	206857
2003	241276	2013	205075
2004	251489	-	-

Tabela 2 – Estimativa do limite superior e limite inferior do número de abortos induzidos entre mulheres de 15 a 49 anos. Brasil, 1995 a 2013

Ano	Limite superior	Limite inferior	Ano	Limite superior	Limite inferior
1995	1086708	864628	2005	1050764	835849
1996	1022309	813106	2006	980260	779444
1997	989963	787228	2007	954901	759155
1998	946810	752703	2008	915287	727461
1999	1023853	814335	2009	936989	744820
2000	1037125	824950	2010	924902	735148
2001	1044204	830611	2011	886912	704754
2002	1035302	823487	2012	872678	693364
2003	1017883	809549	2013	865160	687347
2004	1060969	844016	-	-	-

Tabela 3 – Estimativa por intervalo inferior e superior da razão de abortos induzidos na população de mulheres de 15 a 49 anos por 100.000 nascidos vivos. Brasil, 1999^a a 2013

Ano	Limite superior	Limite inferior	Ano	Limite superior	Limite inferior
1999	31	25	2007	33	26
2000	32	26	2008	31	25
2001	33	27	2009	32	26
2002	34	27	2010	32	26
2003	33	27	2011	30	24
2004	35	28	2012	30	24
2005	34	28	2013	30	24
2006	33	26	-	-	-

^a Série histórica iniciada em 1999 devido a sub-registro de dados até 1998.

Tabela 4 – Número de internações por aborto espontâneo ou induzido distribuído segundo regiões brasileiras. Brasil, 1995 a 2013

Ano	Região				
	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1995	17146	101185	105403	20527	11334
1996	16202	93395	97583	19415	13734
1997	15384	90407	93595	19743	13532
1998	15426	80689	95387	17099	13830
1999	18585	83354	102971	20766	15016
2000	18737	84462	101707	23436	15495
2001	19329	88026	98884	23188	16087
2002	18704	87029	98994	22916	15760
2003	19634	82877	97096	23361	16305
2004	21980	87066	99258	23850	17331
2005	24844	86663	95506	22436	17616
2006	26008	80481	86866	20861	16136
2007	25170	78466	84736	20951	15017
2008	23300	73460	79820	23178	15191
2009	24505	74046	82286	23926	15329
2010	23704	74043	81493	23467	14519
2011	23015	69049	78630	23401	14125
2012	22585	67918	76479	24149	13714
2013	22308	65822	76785	23879	14268

Resultados e discussão

De 1995 a 2013 as internações de mulheres de 10 a 49 anos por complicações do aborto espontâneo e induzido diminuíram 27%. Nesse período, as estimativas do número anual de abortos induzidos de mulheres com 15 a 49 anos diminuíram 26% (tabela 1). Entre 1999 e 2013, as estimativas da razão de abortamentos induzidos na população de mulheres de 15 a 49 anos por 100 nascidos vivos diminuíram apenas 3%, justificado pelo número de nascidos vivos (fig. 1).

No entanto, de 1995 a 2013, as estimativas da taxa de aborto induzido por 1.000 mulheres de 15 a 49 anos diminuíram em 41%, justificado pelo aumento do número de mulheres no período. Isso indica que diminuiu o risco de gravidezes

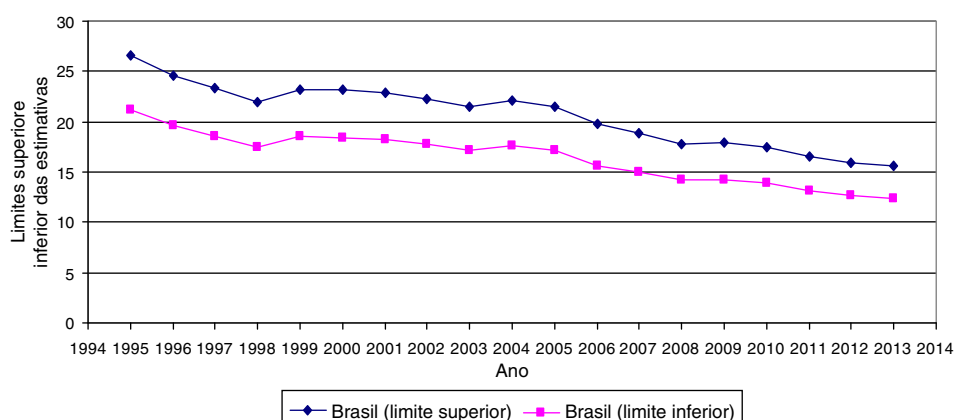
**Figura 3 – Variação dos limites inferior e superior da taxa de aborto induzido calculada por 1.000 mulheres entre 15 e 49 anos. Brasil, 1995 a 2013.**

Tabela 5 – Estimativa dos limites inferior e superior da razão de abortos induzidos entre mulheres de 15 a 49 anos por 100 nascidos vivos, segundo região. Brasil, 1999 a 2012

Ano	Região									
	Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste	
	LI	LS	LI	LS	LI	LS	LI	LS	LI	LS
1999	22,0	27,5	30,7	38,4	25,7	32,2	14,9	18,6	21,6	27,1
2000	21,8	27,2	30,8	38,5	26,3	32,8	17,5	21,9	22,5	28,1
2001	21,8	27,2	31,5	39,4	27,1	33,9	18,8	23,5	23,9	29,8
2002	21,0	26,2	31,6	39,5	28,0	34,9	19,0	23,8	23,4	29,3
2003	21,3	26,6	30,1	37,6	27,7	34,7	20,2	25,3	24,4	30,4
2004	24,0	30,0	32,3	40,3	28,4	35,5	20,2	25,3	25,5	31,8
2005	26,6	33,3	31,6	39,5	27,5	34,4	19,3	24,1	25,7	32,1
2006	27,6	34,6	30,6	38,3	25,7	32,2	18,6	23,2	24,6	30,7
2007	27,2	34,1	30,1	37,7	25,5	31,8	19,5	24,4	23,5	29,4
2008	24,4	30,5	27,9	34,9	23,8	29,8	21,1	26,3	23,0	28,8
2009	26,6	33,3	28,9	36,1	24,8	31,0	22,0	27,6	23,5	29,4
2010	26,1	32,6	29,7	37,1	24,5	30,6	21,4	26,8	22,2	27,7
2011	24,8	30,9	27,4	34,2	23,2	29,0	20,9	26,1	21,0	26,3
2012	24,7	30,9	27,5	34,4	22,4	28,0	21,4	26,7	20,1	25,1

LI, limite inferior; LS, limite superior.

indesejadas para mulheres de 15 a 49 anos (fig. 2). Isso sugere que o aumento da prevalência de anticoncepcionais tem sido eficaz na redução dos abortos induzidos.

Na [tabela 2](#) constam as estimativas anuais do número de abortos induzidos entre mulheres entre 15 a 49 anos, com os respectivos limites superior e inferior do número de casos.

Na [tabela 3](#) verificam-se as estimativas por intervalo superior e inferior da razão de abortos induzidos entre mulheres entre 15 a 49 anos, calculada por 100.000 nascidos vivos, de 1999 a 2013.

Na [figura 3](#) encontra-se a estimativa da taxa de aborto induzido por 1.000 mulheres entre 15 e 49 anos, apresentada por ano. No período analisado, observa-se o declínio do limite superior da taxa de aborto induzido de 27/1.000, em 1995, para 16/1.000, em 2013. O mesmo efeito é notado para o limite inferior, com decréscimo de 21/1.000 para 12/1.000 no mesmo período.

Entre 1995 e 2013, nas duas regiões com maior número de internações por complicações decorrentes do aborto espontâneo ou induzido houve redução significativa do número de

Tabela 6 – Estimativa dos limites inferior e superior da taxa de abortos induzidos por 1000 mulheres de 15 a 49 anos, segundo região. Brasil, 1995 a 2013

Ano	Regiões									
	Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste	
	LI	LS	LI	LS	LI	LS	LI	LS	LI	LS
1995	23	29	31	38	20	25	11	14	14	17
1996	21	26	28	35	18	22	10	13	16	20
1997	19	23	26	33	17	21	10	13	15	19
1998	18	23	23	29	17	21	9	11	15	19
1999	21	26	23	29	18	23	11	13	16	20
2000	20	25	23	29	18	22	12	15	16	20
2001	20	25	24	30	17	21	12	14	17	21
2002	19	24	23	29	17	21	11	14	16	20
2003	19	24	22	27	16	20	11	14	16	20
2004	21	26	22	28	16	20	11	14	17	21
2005	23	29	22	27	15	19	11	13	16	21
2006	23	29	20	25	14	17	10	12	15	18
2007	22	27	19	24	13	17	10	12	13	17
2008	20	24	17	22	12	15	11	13	13	17
2009	20	25	17	22	13	16	11	14	13	16
2010	19	24	17	21	12	15	11	13	12	15
2011	18	22	16	20	12	15	10	13	12	14
2012	17	21	15	19	11	14	11	13	11	14
2013	16	21	14	18	11	14	10	13	11	14

LI, limite inferior; LS, limite superior.

Tabela 7 – Número de internações por aborto espontâneo e induzido distribuídos segundo idade. Brasil, 1995 a 2013

Ano	Faixa etária				
	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49
1995	3034	56190	144547	61756	14007
1996	2922	50973	130894	54931	12458
1997	3103	50637	126618	53176	11513
1998	2728	47335	118803	49278	10533
1999	2866	49942	126726	52845	11179
2000	3173	49387	128240	54818	11392
2001	3170	49779	129548	54651	11536
2002	3054	47624	129212	55155	11412
2003	2972	45436	127348	54920	11569
2004	2734	46770	132313	57973	12429
2005	2781	46557	129678	58359	12471
2006	2947	42516	119408	56168	12260
2007	2912	39864	115551	56602	12323
2008	2968	36873	108925	56482	12669
2009	3073	37148	110363	59357	13224
2010	3016	36076	106988	60982	13180
2011	2971	35118	99808	60280	13014
2012	2918	35011	95987	60998	12849
2013	2793	34581	93564	62018	12899

casos. Na Região Nordeste a redução foi de 35% e na Região Sudeste foi de 27% (tabela 4).

Nesse período, as estimativas do número anual de abortos induzidos entre mulheres com 15 a 49 anos repetiram as percentagens observadas para as internações nas duas maiores regiões, menos 35% no Nordeste e menos 27% no Sudeste.

De 1999 a 2012 as estimativas da razão de abortos induzidos na população de mulheres entre 15 a 49 anos, calculada por 100 nascidos vivos, diminuíram 11% na Região Nordeste e

13% no Sudeste. Menor redução foi verificada no Centro-Oeste (5%) e aumento importante na Região Norte (13%) e Sul (41%), conforme tabela 5.

No entanto, de 1995 a 2012 as estimativas da taxa de aborto induzido por 1.000 mulheres de 15 a 49 anos diminuíram em todas as regiões, decorrência do aumento da população feminina em idade reprodutiva nesse período. Isso sugere que o aumento da cobertura de anticoncepcionais tenha sido eficaz na redução gestação indesejada e, consequentemente, dos abortos induzidos (tabela 6).

Tabela 8 – Estimativa dos limites inferior e superior do número de abortos induzidos, segundo faixa etária. Brasil, 1995 a 2013

Ano	Faixa etária									
	10-14		15-19		20-29		30-39		40-49	
	LI	LS	LI	LS	LI	LS	LI	LS	LI	LS
1995	10240	12800	189641	237052	487846	609808	208427	260533	47274	59092
1996	9862	12327	172034	215042	441767	552209	185392	231740	42046	52557
1997	10473	13091	170900	213625	427336	534170	179469	224336	38856	48570
1998	9207	11509	159756	199695	400960	501200	166313	207892	35549	44436
1999	9673	12091	168554	210693	427700	534625	178352	222940	37729	47161
2000	10709	13386	166681	208351	432810	541013	185011	231263	38448	48060
2001	10699	13373	168004	210005	437225	546531	184447	230559	38934	48668
2002	10307	12884	160731	200914	436091	545113	186148	232685	38516	48144
2003	10031	12538	153347	191683	429800	537249	185355	231694	39045	48807
2004	9227	11534	157849	197311	446556	558195	195659	244574	41948	52435
2005	9386	11732	157130	196412	437663	547079	196962	246202	42090	52612
2006	9946	12433	143492	179364	403002	503753	189567	236959	41378	51722
2007	9828	12285	134541	168176	389985	487481	191032	238790	41590	51988
2008	10017	12521	124446	155558	367622	459527	190627	238283	42758	53447
2009	10371	12964	125375	156718	372475	465594	200330	250412	44631	55789
2010	10179	12724	121757	152196	361085	451356	205814	257268	44483	55603
2011	10027	12534	118523	148154	336852	421065	203445	254306	43922	54903
2012	9848	12310	118162	147703	323956	404945	205868	257335	43365	54207
2013	9426	11783	116711	145889	315779	394723	209311	261638	43534	54418

LI, limite inferior; LS, limite superior.

Tabela 9 – Estimativa dos limites inferior e superior da razão de abortos induzidos por 100 nascidos vivos, segundo faixa etária, em percentagem. Brasil, 1999 a 2013

Ano	Faixa etária									
	10-14		15-19		20-29		30-39		40-49	
	LI	LS	LI	LS	LI	LS	LI	LS	LI	LS
1999	35	44	23	29	25	31	27	34	65	82
2000	37	46	23	29	25	31	28	35	64	80
2001	38	48	24	30	26	33	29	36	65	81
2002	37	47	24	30	26	33	29	36	65	81
2003	37	46	24	30	26	32	29	36	65	81
2004	35	44	25	31	27	34	30	37	67	84
2005	35	44	25	31	27	33	30	37	68	85
2006	36	45	24	30	25	32	29	36	66	83
2007	35	44	23	29	25	31	29	36	67	83
2008	35	44	22	27	23	29	27	34	67	84
2009	37	47	23	29	24	30	28	35	70	88
2010	38	47	23	29	24	30	28	35	69	87
2011	36	45	22	28	22	28	26	33	66	83
2012	35	44	22	28	22	28	26	32	64	80
2013	33	41	22	27	22	28	25	31	62	78

LI, limite inferior; LS, limite superior.

Entre 1995 e 2013 é notável a redução do número de internações em consequência de complicações do aborto, tanto espontâneo como induzido, nas faixas de 20 a 29 anos (-38%) e de 15 a 19 anos (-35%), principalmente a partir de 2005. Nas demais faixas a redução foi menor e de 35 a 39 anos não se observa redução (tabela 7).

A mesma situação é observada nas estimativas do número de abortos induzidos. É considerável a percentagem de abortos no grupo de mulheres de 40 a 49 anos, no qual a percentagem

de abortos induzidos oscila ao redor de 80%. Grande parte das mulheres nessa faixa etária tem o número de filhos desejados (tabela 8).

Em consequência da diminuição da fecundidade entre 1999 e 2013 e do número de nascimentos vivos (denominador da razão de abortos/100 nascidos vivos), a redução no número de abortos induzidos não tem efeito significativo sobre a razão de abortos induzidos por 100 nascidos vivos. A maior redução ocorreu no grupo de 20 a 29 anos (-10%), conforme tabela 9.

Tabela 10 – Estimativas dos limites inferior e superior da taxa de abortos induzidos por 1000 mulheres, segundo faixa etária. Brasil, 1995 a 2013

no	Faixa etária							
	15-19		20-29		30-39		40-49	
	LI	LS	LI	LS	LI	LS	LI	LS
1995	24	30	35	43	19	23	6	8
1996	21	26	32	40	16	19	5	6
1997	20	25	30	38	15	18	4	6
1998	19	23	28	35	13	17	4	5
1999	19	24	29	37	14	18	4	5
2000	19	23	29	36	14	18	4	5
2001	19	23	28	36	14	18	4	5
2002	18	22	28	35	14	17	4	5
2003	16	21	27	34	14	17	4	5
2004	17	21	28	35	14	18	4	5
2005	16	20	27	33	14	17	4	5
2006	15	18	24	30	13	17	4	5
2007	16	20	22	28	13	17	3	4
2008	15	19	21	26	13	16	3	4
2009	15	19	21	26	13	17	4	4
2010	14	18	21	26	14	17	3	4
2011	14	17	19	24	13	17	3	4
2012	14	17	18	23	13	17	3	4
2013	13	17	18	22	13	17	3	4

LI, limite inferior; LS, limite superior.

Quando se considera as estimativas da taxa de abortos induzidos por 1.000 mulheres, observa-se grande redução no risco de abortos induzidos: 43% entre 15 e 29 anos, 49% entre 20 e 29 anos; 26% entre 30 e 39 anos; e 50% de 40 a 49 anos (tabela 10).

Conclusão

Os dados apontam para modificações significativas nos números do aborto induzido no Brasil. Tanto a razão de aborto por 100 nascimentos vivos como a taxa de abortos induzidos por 1.000 mulheres entre 15 e 49 anos mostraram decréscimo no período estudado.

Embora as evidências encontradas neste estudo sejam favoráveis, principalmente ao considerar a frequente associação do aborto induzido com procedimentos clandestinos, a magnitude do aborto no país ainda aponta para um grave problema de saúde pública, com potencial de influenciar a razão da mortalidade materna.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Agradecimentos

Ao apoio do Grupo e Estudos sobre Aborto (GEA), da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e do Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva (Cepesc) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

REFERÊNCIAS

1. Fonseca W, Misago C, Correia LL, Parente JAM, Oliveira FC. Determinantes do aborto provocado entre mulheres admitidas em hospitais em localidade da região Nordeste do Brasil. *Rev Saúde Pública*. 1996;30(1):13-8.
2. Singh S, Wulf D. Estimating abortions levels in Brazil Colombia and Peru, using hospitals admissions and fertility survey data. *Int Fam Plan Persp*. 1991;17(1):8-13.
3. The Alan Guttmacher Institute. *Clandestine abortion: a Latin American reality*. New York: The Alan Guttmacher Institute; 1994.
4. World Health Organization. *Unsafe abortion: global and regional estimates of incidence of unsafe abortion and associated*. Geneve: World Health Organization; 2004.
5. Monteiro MFG, Adesse L. Estimativas de aborto induzido no Brasil e Grandes Regiões. 1992-2005. In: *Anais do XV Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, 2006, Caxambú*. Disponível em: http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2006/docspdf/abep2006_252.pdf
6. Singh S, Wulf D. Estimated levels of induced abortion in six Latin American countries. *Int Fam Plan Persp*. 1994;20(1):4-13.
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica número 17. Síntese de Indicadores Sociais 2005. Rio de Janeiro Instituto: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2006.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf
9. Adesse L, Monteiro MFG, Levin J. Grave problema de saúde pública e de justiça social. *Radis Comunicação em Saúde*. 2008;66:10-5. Disponível em: http://www4.ensp.fiocruz.br/radis/66/pdf/radis_66.pdf
10. Drezett J. Mortalidade materna no Brasil. Insucesso no cumprimento do quinto Objetivo de Desenvolvimento do Milênio. *Reprod Clim*. 2013;28(3):89-91.
11. The Alan Guttmacher Institute. *An overview of clandestine abortion in Latin America*. New York: The Alan Guttmacher Institute; 1996. Disponível em: <http://www.guttmacher.org/pubs/ib12.html>.