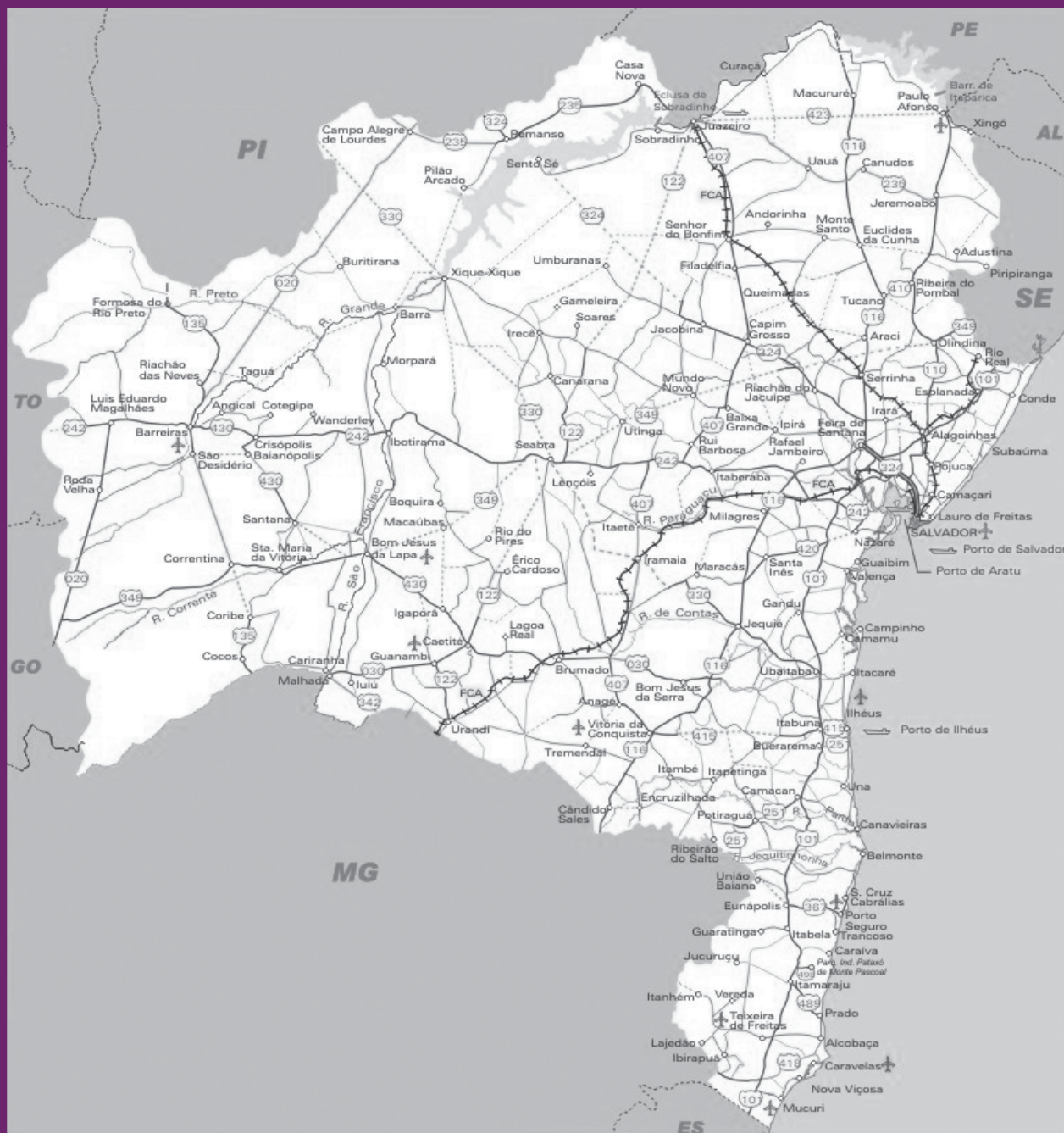


# A REALIDADE DO ABORTO INSEGURO NA BAHIA

## A ILEGALIDADE DA PRÁTICA E SEUS EFEITOS NA SAÚDE DAS MULHERES EM SALVADOR E FEIRA DE SANTANA





# **A REALIDADE DO ABORTO INSEGURO NA BAHIA**

## **A ILEGALIDADE DA PRÁTICA E SEUS EFEITOS NA SAÚDE DAS MULHERES EM SALVADOR E FEIRA DE SANTANA**

### **Apresentação**

O aborto é praticado clandestinamente por mulheres de todas as classes sociais, níveis de escolaridade, etnias e religiões. No entanto, tem conseqüências desiguais, a depender da inserção social, produzindo riscos à vida de mulheres pobres, com baixa escolaridade e pouco acesso a serviços de saúde de qualidade, tal como se verificou nos municípios de Salvador e Feira de Santana, estado da Bahia.

Na Bahia, a realidade da mortalidade materna confirma, de forma singular, o caráter perverso da criminalização do aborto como fator de sustentação e ampliação das injustiças sociais, alimentadas pela associação estreita entre discriminações e desigualdades de raça e de gênero.

Com uma população majoritariamente negra, a Bahia ainda figura entre os estados com os índices mais baixos de escolarização, cobertura da rede pública de saúde e de qualidade da assistência à saúde.

Na região Metropolitana de Salvador as mulheres representam 52,4% da população, sendo aproximadamente 81,9% de negras e pardas (BRASIL, 2008). A cidade de Salvador tem quase 3 milhões de habitantes é a 3ª capital mais populosa do país (idem). Nela, cerca de 43,5% das famílias são chefiadas por mulheres (PNAD, 2007), média superior à nacional (33%), representando a parcela da população com inserção mais precária no mercado de trabalho: recebem, invariavelmente, salários menores que os dos homens, sejam eles brancos ou negros.

A capital da Bahia tem uma taxa de mortalidade materna cinco vezes maior do que o mínimo definido como aceitável pela Organização Mundial de Saúde, que fica em torno de 10 mortes maternas por 100 mil nascidos vivos. Em Salvador, estudos pioneiros da década de 90, confrontando os dados oficiais com informações de prontuários médicos, de entrevistas domiciliares e do Instituto Médico Legal, revelaram uma razão de morte materna de 134,6 óbitos por 100.000 nascidos vivos<sup>1</sup>. Estudos posteriores continuaram a situar Salvador como uma cidade de altas taxas de mortalidade materna por aborto inseguro, revelando o risco maior de morrer por causas maternas nos distritos mais pobres da periferia. A curetagem é o segundo procedimento mais freqüente na rede do SUS. Em 2007 foram realizadas 8.387 curetagens, que podem ser traduzidas em aproximadamente 699 por mês, 23 por dia e 1 a cada hora. A cada 4 internações por parto ocorre 1 internação para curetagem pós-aborto na cidade, média bem menor que a nacional (6,7 partos/1 aborto) (MENEZES e MARINHO, 2008).

As Conferências Municipais de Políticas para as Mulheres de Salvador, realizadas em 2004 e 2007, aprovaram a descriminalização e a legalização do aborto, que foi também reforçada como recomendação da II Conferência Estadual (2007).

---

<sup>1</sup> COMPTE, 1993 E MENEZES e AQUINO (2001).

## Metodologia

A metodologia de elaboração desta pesquisa articulou três dispositivos de pesquisa: o primeiro, a consulta a fontes secundárias do DATASUS e pesquisas acadêmicas; o segundo, a visita a maternidades e hospitais selecionados nas cidades de Salvador e Feira de Santana e o terceiro, a realização de entrevistas diretas com roteiro semi-estruturado com mulheres que se submeteram aos procedimentos de abortamento na cidade de Salvador. Foi possível também acessar depoimentos de familiares de mulheres que foram a óbito por aborto, em relatórios de pesquisas realizadas pelo MUSA/UFBA. Profissionais da saúde, especialistas no tema focalizado nesta pesquisa, foram também entrevistadas/os.

O levantamento das informações nas fontes secundárias foi feito no segundo semestre de 2008, quando foram consultadas, inicialmente, pesquisas acadêmicas com dados sobre a situação do parto, do aborto e de internações e mortes por estas causas, naquelas duas cidades. A maioria das pesquisas existentes foi realizada na década de 90. Para este levantamento contamos com o apoio do MUSA/UFBA e da Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, regional Bahia, que disponibilizaram documentos e demais informações durante reunião especialmente agendada para discutir o dossiê. Os dados secundários foram ainda obtidos através da consulta a sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde<sup>2</sup> e da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB<sup>3</sup>.

O trabalho de campo foi conduzido em quatro maternidades localizadas em Salvador e Feira de Santana. A escolha dessas cidades deu-se pelo fato de elas registrarem elevados índices de internações por procedimentos obstétricos de abortamento no Estado da Bahia. A preparação do trabalho de campo incluiu contatos com gestoras/es da SESAB para organizar as visitas.

Foram realizadas entrevistas com 19 profissionais, sendo três dirigentes de instituição, oito ginecologistas, três anestesistas, duas enfermeiras, duas assistentes sociais e uma psicóloga. Tivemos ainda a oportunidade de conversar com mulheres internadas, tanto por partos como por abortos, além de podermos observar a ambiência da instituição em geral, e a das áreas reservadas a essas mulheres, em especial.

Também foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com quatro mulheres residentes de bairros populares que se disponibilizaram a fornecer informações sobre suas experiências pessoais de abortamento em unidades da rede pública de saúde. As entrevistas não foram gravadas e os nomes são fictícios. Ocorreram após consentimento livre e esclarecido das pessoas entrevistadas, em conformidade com a normativa brasileira quanto às pesquisas na área social, particularmente os princípios éticos de justiça, equidade, autonomia e beneficência.

Foram entrevistados quatro especialistas no tema, por meio da utilização de roteiro prévio versando sobre distintos aspectos relativos ao aborto inseguro.

---

<sup>2</sup> <http://www.datasus.gov.br>

<sup>3</sup> <http://www.saude.ba.gov.br/dis>

## **Objetivos da pesquisa**

Sistematizar as informações existentes sobre o impacto da ilegalidade do aborto na saúde e divulgar seus resultados para atores institucionais, como parlamentares estaduais e federais, gestoras/es do SUS, representantes do Ministério Público Estadual, assim como atores atuando em instâncias de controle social como Conselhos de Saúde, Comitês Estadual e Municipal de Mortalidade Materna e para a sociedade.

Apontar recomendações para subsidiar a ação de parlamentares, visando à revisão da legislação punitiva sobre aborto no nosso ordenamento jurídico, tomando como referência a proposta elaborada pela Comissão Tripartite, em agosto de 2005.

## **Resultados**

### **1. Internações e mortes por aborto no município de Salvador**

As causas maternas, objeto do nosso estudo, representaram, em 2004, 0,3% do total de óbitos, segundo dados do DATASUS (1996-2004). Mesmo tratando-se de um baixo percentual, as mortes maternas estão incluídas entre as dez primeiras causas de morte de mulheres em idade fértil e representam uma grave violação dos direitos humanos das mulheres, já que qualquer morte materna evitável não deveria acontecer.

### **2. Internações por aborto em Salvador**

Dados do Ministério da Saúde/DATASUS sobre internações por aborto em mulheres residentes em Salvador revelam, para o período de 2000 a 2007, que cerca de um quinto de internações se deva a abortos “não especificados”, tratando-se possivelmente de eventos provocados. Entretanto, não se pode afastar que diagnósticos registrados de abortos espontâneos ou de outros produtos anormais da concepção tenham sido equivocadamente assim classificados, mascarando abortos provocados. Portanto, os dados de internação por aborto na capital permanecem praticamente no mesmo patamar nas últimas décadas.

O aborto por razões médicas e legais vem crescendo progressivamente. Até outubro de 2008, a cidade de Salvador contava com apenas um serviço de aborto legal para atender as mulheres vítimas de violência sexual com gravidez indesejada.

Durante as visitas às maternidades, discutiu-se a necessidade da implementação na cidade de outros serviços de atenção às mulheres vítimas de violência, porém a justificativa para a não concretização dos serviços está sempre relacionada à resistência dos profissionais e sua objeção de consciência.

Segundo dados da SMS (GT Rede Saúde da Mulher, 2007), a gravidez, o parto e o puerpério foram as causas mais freqüentes de internação hospitalar em Salvador em 2006, correspondendo a 39.120, ou seja, 44% de todas as internações no SUS.

Destas internações, 42,62 % corresponderam a parto espontâneo, 16,40 % a outras complicações da gravidez, 13,55 % a abortos espontâneos e 8,2 % a outras gravidezes que terminaram em aborto. Na realidade, se somarmos os abortos considerados espontâneos com aqueles classificados como outras gravidezes que terminaram em aborto, teremos um total de 8.511 internações por estas causas, ou seja, 22% do total de gestações que terminaram em aborto.

Os dados sobre o número de internações por aborto, fornecidos pelas/os gestoras da maternidades visitadas, mostram que em 2007, a maternidade Tsyla Balbino, uma das mais antigas da capital, é responsável pelo maior número de internações por aborto (1.713), correspondendo a 20,6% das internações nos estabelecimentos públicos de Salvador; o Instituto de Perinatologia da Bahia - IPERBA com 1.290 internações (15,9%) e a Maternidade Prof. José Maria de Magalhães Neto que, apesar de possuir o maior número de leitos, apresenta o menor número de casos de internação por aborto, 957 casos (11,5%) dentre as três. Estas instituições estão localizadas em bairros periféricos e são referência para alguns dos distritos sanitários mais pobres da capital.

O Hospital Geral Roberto Santos, referência também para vários distritos, é um hospital de nível terciário, que recebe as mulheres da capital e dos municípios vizinhos, com os problemas mais graves relacionados com a gravidez, parto e aborto. Um número importante dos óbitos maternos ocorre neste hospital, que também se localiza em um bairro periférico da cidade.

Os dados de internação por procedimentos obstétricos para os anos de 2005, 2006 e 2007 para a maternidade Tsyla Balbino demonstram que as curetagens pós-aborto são a segunda causa de internação. Neste hospital, o uso da técnica de aspiração manual intra-uterina, método mais seguro para evitar complicações, é praticamente inexistente, tendo sido realizado apenas um procedimento em 2005. Os dados desta maternidade sistematizados até julho de 2008 apontam que 69% dos procedimentos de curetagens foram realizados em adolescentes e mulheres jovens, na faixa etária de 14 a 29 anos, confirmando os dados de outras maternidades da rede pública. Segundo informações da maternidade, a razão parto/aborto manteve-se no mesmo patamar de anos anteriores, ou seja, em torno de um aborto para cada três partos realizados. Esta é a maternidade com a maior proporção de abortos por número de partos realizados.

No IPERBA, os dados de 2006 e 2007, referentes a internações por curetagens desagregados por faixa etária, revelam uma concentração de procedimentos nas faixas de 20 a 29 anos (56,2 e 52,1% respectivamente) e de 30 a 39 anos (29,9 e 25,8 %). Neste hospital, do total de internações por aborto realizadas em 2006

(1.586), em torno de 12% foram entre adolescentes de 10 a 19 anos, reafirmando os dados de diversas pesquisas sobre a gravidez indesejada em meninas das camadas populares. O percentual para 2007 é semelhante àquele de 2006.

O IPERBA é o único hospital público no estado da Bahia que possui serviço de atenção para as mulheres vítimas de violência sexual. Segundo os dados de 2006 e 2007, foram realizados apenas 38 atendimentos, com um total de 12 procedimentos de interrupção da gravidez resultante de estupro. O perfil destas mulheres que sofreram violência sexual revela que as adolescentes e jovens são a grande maioria das vítimas: 35% tinham entre 10 e 14 anos, 23,6% entre 15 e 19 anos e 34% entre 20 e 29 anos. Essa violência em idade precoce envolve sobretudo casos intrafamiliares, tão comuns na sociedade, revelando a vulnerabilidade das meninas em relação ao poder dos adultos, particularmente dos seus familiares diretos.

Considerando as internações por abortamento nas maternidades e o uso de métodos contraceptivos distribuídos à população, constata-se que em um dos mais pobres e populosos distritos sanitários da periferia da cidade, o de Cabula/Beirú, o número de métodos disponibilizados é insuficiente para cobrir as necessidades das mulheres e homens em idade fértil, conforme informação local. Registra-se na área do distrito 86 mil mulheres na faixa etária de 20 a 39 anos, sendo que, em 2007, apenas 100 mil condons, 9.749 cartelas de pílulas, 8 DIUs, 1.942 injetáveis mensais e 4.190 injetáveis trimestrais foram distribuídos à população. Não houve registro de uso de contracepção de emergência. Essa parece ser a situação de outros distritos da cidade, como pode ser verificado a partir da informação fornecida por profissionais que trabalham no Programa de Saúde da Família no Distrito Subúrbio Ferroviário, cuja população tem características sócio-demográficas similares a do Cabula/Beirú.

### **3. Mortes maternas por aborto no município de Salvador**

A mortalidade por causas maternas no Município de Salvador, como na maioria das capitais brasileiras, ainda é sub-notificada, existindo uma incipiente implantação da vigilância ao óbito materno, com uma cobertura estimada de apenas 30% de óbitos de mulheres em idade fértil sendo investigados (MUSA/ISC/UFBA, 2008). O município não dispõe de um serviço de verificação de óbito e não se tem garantias que, nas necropsias realizadas no Instituto Médico Legal, se proceda à abertura sistemática da cavidade uterina, de modo a diagnosticar gravidezes em estágios iniciais.

Evidencia-se assim uma situação de descaso com as recomendações do MS sobre a importância do estudo dos óbitos de todas as mulheres em idade reprodutiva, objetivando reduzir a sub-notificação das mortes maternas no país (Manual dos Comitês de Morte Materna/MS, 2002). A primeira pesquisa, de Compte (1995), investigou as 951 mortes de mulheres em idade fértil ocorridas em Salvador, no ano de 1993.

Confrontando os dados oficiais com informações de prontuários médicos, de entrevistas domiciliares e do Instituto Médico Legal, encontrou-se uma razão de morte materna muito alta, de 134,6 óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos, ou seja, 3,7 vezes maior do que

aquela declarada nas estatísticas oficiais. O estudo mostra que a morte por complicações da gravidez, parto e pós-parto era a quinta causa de morte de mulheres em idade fértil e as maiores taxas tendo sido registradas nos distritos de saúde mais pobres, que correspondem aos bairros periféricos de Cabula/Beirú, Brotas e Subúrbio Ferroviário.

A primeira causa de óbito materno foi o aborto, tornando Salvador diferente das outras capitais brasileiras, nas quais a primeira causa na década de noventa era a hipertensão. A pesquisa evidenciou que 77% desses abortos foram induzidos e 40% deles ocorreu em adolescentes. As outras causas de morte materna por ordem de importância foram a hipertensão arterial, as infecções pós-parto e as hemorragias.

Um segundo estudo sobre morte materna em Salvador foi realizado por Menezes e Aquino (2001), com metodologia semelhante ao primeiro, tendo analisado, para 1998, todos os casos de óbito de mulheres em idade fértil, entre 10 e 49 anos, residentes no município. Foi adotada como definição de morte materna, aquela que ocorre até um ano após o parto.

Os dados encontrados determinam uma razão de 96,7 óbitos/100000nv, situando Salvador como uma cidade de altas taxas de morte materna. A pesquisa revela um dado que se mantém ao longo dos anos, que é a diferença do risco de morrer por causas maternas entre os distintos bairros da cidade, sendo as maiores taxas nos distritos mais pobres da periferia.

Ao serem agregados os casos detectados na investigação, àqueles óbitos maternos declarados, revelou-se a importância destas causas de morte entre mulheres em idade fértil, representando 5,3% dos óbitos totais.

Quando classificadas por grandes grupos de causas, o aborto aparece em segundo lugar, com (22,0%), sendo a principal causa isolada; as complicações relacionadas com o puerpério (15,2%) e as doenças hipertensivas da gravidez (13,6%). No entanto, dentre as causas diretas, ele representou 31,3 %. Apenas uma morte foi declarada como tal na Declaração de Óbito.

A morte pela prática do aborto ocorreu em mulheres jovens, com a média e mediana, respectivamente de 23 e 21 anos. O aborto ocorreu com uso do Cytotec®, isoladamente ou em combinação com chás. Todas eram pardas e negras e a maioria tinha até nível fundamental de escolaridade. Uma parcela ainda era solteira, mas muitas eram unidas e deixaram parceiro e filhos pequenos.

Dados mais atuais sobre morte materna em distritos da periferia da cidade revelam as desigualdades sociais entre mulheres brancas e negras. No DS Cabula/Beirú, as mulheres negras são a grande maioria daquelas que morreram por causas maternas, inclusive por aborto, no período de 2000 a 2004, revelando as iniquidades existentes quando se trata de população negra, 82% da população feminina de Salvador.

#### **4. Internações por aborto em Feira de Santana**

Os percentuais de internação por abortamento permaneceram estáveis no período; houve uma redução das internações por partos normais, provavelmente relacionada com a queda da fecundidade e também com o aumento das taxas de cesárea, que passaram de 13,6% em 2000 para 29% em 2007.

Pesquisa realizada por Souza (1998) em hospitais públicos, filantrópicos e privados do município de Feira de Santana, indica (tabela 8) que 28,5% das internações tiveram como causa o abortamento. Essa proporção foi superior nos hospitais públicos e filantrópicos, para onde se dirige a maioria das mulheres brasileiras que recorrem ao SUS.

Como em Salvador, observa-se concentração de internações por abortamentos nos hospitais públicos, particularmente o estadual, onde para cada dois partos, interna-se um aborto, razão esta ainda inferior àquelas encontradas na capital do Estado. Em Feira de Santana, as instituições particulares não só exibem a menor proporção de internação (17,0%), como a maior relação parto/aborto.

O município de Feira de Santana integra uma macro região de saúde, e possui uma rede de serviços diferenciada, por esta razão recebe mulheres de muitos municípios do seu entorno; ainda de acordo com Souza (1998), 28,0% da população feminina atendida por complicações de abortamento nos hospitais pesquisados eram residentes em outros municípios. Muitas vezes essas mulheres são transferidas de hospitais que não possuem condições de atendimento, mas também, é possível supor, que muitos destes abortos tenham sido realizados de forma clandestina, e as mulheres tenham recorrido a unidades de outras cidades para resolver o problema.

## **5. Mortes maternas por aborto em Feira de Santana**

Os dados do MS/DATASUS sobre óbitos maternos por faixa etária para Feira de Santana, no período 2000 a 2007 revelam que a maioria dos eventos se concentra nas faixas de 30 a 39 anos (41%), de 20 a 29 anos (36%), e entre adolescentes de 15 a 19 (15,4%). Estes dados são similares aos citados anteriormente sobre concentração de internações por abortamentos inseguros entre mulheres de faixas etárias jovens, ou seja, de 20 a 29 anos, embora não desprezíveis as proporções entre adolescentes de 15 a 19 anos. Estes dados reafirmam o aborto como importante causa de morte materna no estado da Bahia e nos seus principais municípios, Salvador e Feira de Santana. São, entretanto, dados do sistema oficial de informação, sem análise do Comitê Estadual de Estudo da Mortalidade Materna, logo sub-notificados. Aqueles relativos a 2006 e 2007 são ainda preliminares.

## **6. Entrevistas com mulheres**

Todas as entrevistas abaixo são transcrições das falas das mulheres entrevistadas, sem interpretações.

**Olívia, 39 anos, parda, 2º grau completo, filho de 5 anos, chefe de família**

“Fiz o aborto em 1999, quando tinha 29 anos; me lembro bem que foi no mês de maio, no dia das mães, e que faria 30 anos no mês seguinte, em junho.

Decidi fazer porque não tinha condições de assumir e também tinha acabado de romper o relacionamento, de 8 anos. Depois que rompi é que descobri que estava grávida, então aí é que foi pior, claro. Foi desesperador tomar essa decisão. Além disso, achava que tomando qualquer chá de raízes, principalmente essas que ardem, que simplesmente fosse provocar o sangramento, porque estava no início mesmo, só alguns dias de atraso. E achava que ia sangrar imediatamente. Só que tomei inúmeros chás, tanta raiz, uma tal de mal me quer, gengibre, boldo, espinho cheiroso, várias dessas medicinais. Depois tomei regulador Xavier, tomei de uma vez o frasco todo, tudo em jejum, que eu ouvia por alto, de colegas, pessoas e às vezes apontava um minúsculo sangramento e eu via que não era suficiente, que nem a menstruação normal era assim.

Levei mais ou menos uma semana nesse teste. Ao resolvi procurar o dito cujo e ele providenciou os comprimidos, né? O cytotec® e ele mesmo ensinou como usar: eu tomei dois via oral, machuquei os outros dois e coloquei com um pouquinho de creme vaginal, com o aplicador, né, na vagina, lá no fundo. Não sei nem de quantas miligramas era.

“Ele [o ex-namorado] ficou me ligando sempre pra saber como eu tava, se estava passando mal, se tinha tido a hemorragia. Aí tive a hemorragia, muita cólica e a dor não passava, minha chefe desconfiou me colocou contra a parede, aí tive de confessar a verdade. Ela me levou ao hospital e me ajudou a me internar, num dia de sábado à noite. Foi horrível porque era véspera do dia das mães, em pleno dia das mães eu abortando por causa de uma irresponsabilidade minha, porque eu não me cuidei, fui esperar pelo cara que num tava nem aí.

No hospital vi várias mulheres na mesma situação que eu e ficava desesperada quando via mulheres com muito tempo já de gestação, abortando, as criança saía viva, ainda mexendo, vi uma criança cair da maca, tenho essa imagem até hoje na cabeça, e vi as médicas perguntando a ela “de quanto tempo é a gestação?” e a mesma gritava “cinco meses!!”. Era uma menina franzina. Antes das médicas chegarem ela estava na maca com rodas, batia o pé na parede, a maca voava e ninguém vinha saber o que era, até a criança bater no chão, eu nunca esqueço isso, horrível, tortura. [a entrevistada está com lágrimas nos olhos]

Eu tava na ante-sala de fazer a curetagem, botavam ali como se fosse um castigo, eu achava que era um castigo. E fiquei o dia inteiro, dia inteiro, dia das mães.... Veio o médico, fez o toque, e não falou nada, nada, e fiquei lá, com a roupinha do hospital. E aí vinham os estagiários, levantavam a roupa e enfiavam o dedo, sem dizer nada, vinha um, vinha outro, me sentia uma coisa...

Eu... no sábado me internaram num quarto comum, não fizeram nenhum exame. No domingo me transferiram para a pré-sala e tinha mulheres abortando, mulheres esperando a hora de parir de parto normal, tudo junto, eu achei uma tortura. Só me botaram no soro quando falei que tava vendo vagalume e tudo escuro na minha frente. Uma enfermeira muito grossa, estúpida, espetou minha mão [faz o gesto para eu ver, repetindo a brutalidade], espetou com agulha, muita violência e me levou pra sala de curetagem [agora ela chora muito, coloca a mão no rosto, abaixa a cabeça e depois continua]. Me colocaram junto com outra paciente, ela tava com 5 meses de gravidez e tava com muita dor também, aí chegou o anestesista e da porta perguntava o peso da gente, num deboche, nós duas éramos gordinhas. Eu disse que pesava 100 quilos e me deu um desespero horrível, me sentia totalmente insegura, me sentia no açougue, eles faziam ironia, brincavam com a colega enfermeira, falando “peguei duas coisas avantajadas” e ficava dando risada da porta dizendo “parecem duas vacas penduradas esperando o abate”... aí eu falei que queria ter asas pra sair voando e aí a anestesia me pegou direito, foi a vizinha que me falou depois, porque a dela não pegou e ela ouviu ele dizer “ela deve estar voando” e aí ela pediu para ele aumentar a dose do anestésico porque ela sentia a mão dele no útero, doendo.

Eu fiquei anestesiada a noite inteira, foi às 5 horas da tarde mais ou menos [o procedimento] e a anestesia ficou no meu corpo, era uma confusão, uma coisa afundando no meu corpo e bem depois, depois de passar o efeito do anestésico, a amiga de minha chefe foi me ver, porque a chefe não podia, e ficou um tempão me chamando e eu não acordava, não abria o olho e ela perguntava pra enfermeira, alguém da área “porque ela tá assim? Porque não tá acordando?”. Aí falaram pra ela “ela vai acordar já”. Aí, depois quando acordei, não sentia força, meus braços... não conseguia levantar, ficavam caídos [repete o gesto da falta de força e do que tentava fazer naquele momento] ... pra me tirar da cama foi horrível, aquele peso, foi mais ou menos entre 11 para 12 horas, mediram a pressão, a temperatura e aí me deram alta e voltei pro trabalho.

Na saída não conversaram nada sobre algum método de contracepção, nada, nada, nada vezes nada, não teve conversa nenhuma, não deram nenhum medicamento. Voltei com a amiga da minha chefe. E fiquei com muita cólica ainda, três dias, cólica muito forte, a menstruação parecia um rio jorrando e fiquei com muito medo de morrer sozinha, no trabalho, porque eu dormia no trabalho, estava dormindo sozinha, minha chefe me deixou dormindo lá como se eu tivesse de folga, pra minha família não interferir, porque minha família é daquelas antigas, cabeça dura.

Minha chefe vinha no meu quarto, ela me acalmava, dizia “não vai acontecer nada, eu também passei por isso quando tinha 19 anos, na época tinha entrado na faculdade e ia atrapalhar meus estudos”. Então isso me acalmava na hora do desespero, ela tinha esse lado doce, não fosse isso, sei não, tinha me afundado”.

## **Rosana, 17 anos, parda, estudante do 1º grau**

“Hoje tenho 17 anos, mas fiz aborto com 15 anos. Depois de seis dias de atraso desconfiei que estava grávida e fui falar com minha irmã por parte de pai e aí compramos o teste na farmácia, escondido do pai, senão ele me matava. Minha irmã comprou o teste, me deu e quando deu positivo nós duas quase morremos, meu Deus do céu, foi muito ruim.

Aí foi que veio a idéia de uma colega do colégio que falou que conhecia um rapaz que comprava cytotec® e que isso funcionava. Foi aí que resolvemos dar o dinheiro pra essa pessoa comprar pra gente. Na verdade demos R\$ 150,00 e o rapaz falou que a quantia não dava e pediu R\$ 250,00 (faz dois anos). Ele disse que era porque era muito difícil comprar. Aí conseguimos o dinheiro, ele comprou e só fez entregar pra gente, nós não sabíamos como fazer isso, era a primeira vez que eu e minha irmã passávamos por isso. Eu tava muito nervosa, culpada e só me lembro que sempre falava que queria morrer, queria tomar chumbinho e daí foi que minha irmã disse que era melhor a gente aplicar.

Me lembro como se fosse hoje, foi um sábado de madrugada, meu Deus, a gente comprou uma seringa de injeção, a gente colocou um pouco de água e dois comprimidos na seringa e minha irmã aplicou em mim. E eu também tomei dois comprimidos.

Aí a gente esperou, era mais ou menos 4 horas da madrugada.. Ah! Lembrei! Minha colega tinha falado que a gente precisava comprar muito alho pra ter em casa. E minha irmã comprou muito alho, comprou álcool também. Ainda bem que tinha o alho. E serviu, por incrível que pareça serviu!

Quando foi umas 5:30, eu tava no sofá com a perna pra cima, comecei a ter ânsia de vômito, muita ânsia, sentia uma agonia por dentro. Minha irmã me levou pro banheiro pra ver se eu vomitava. Quando levantei do sofá veio uma rajada de sangue, de uma vez, foi muito sangue, tinha sangue por toda parte, num parava de jorrar e a única coisa que pensei antes de desmaiar foi chamar por Deus, pedia que não me levasse, que me desse uma segunda chance.

Depois que voltei a mim, minha irmã contou que ficou o tempo todo esfregando alho no punho, como a colega tinha falado e rezando, rezando muito. Mas quando ela viu todo aquele sangue jorrando ela começou a gritar, disse que foi muito feio e não agüentou. E o que era pra ser escondido não foi. Minha mãe, que mora com meu pai numa casa ao lado, ouviu os gritos e veio ver o que era. Quando me viu naquele estado, me levou pra casa. A vizinhança acordou, me deram chá e um monte de remédio, não sei qual, mas alguém dizia que com isso ia parar de jorrar. Lembro também que tomei muita água inglesa, e foi assim durante dois dias, sempre jorrando sangue. Me contaram que fiquei roxa, esperneava igual uma coisa que tá morrendo, esticava o braço, as pernas e as mãos e ficava ciscando que nem galinha que tá morrendo, eu não me lembro, foi o que minha irmã me contou depois que tudo passou.

O pessoal disse que foi porque eu tomei os dois comprimidos, que era só pra aplicar e que foi

por isso que saiu muito sangue.

Quando viram que o sangue não parava, só jorrava, me levaram pro hospital. Fui andando normal, chegamos cedo, lá pelas sete horas da manhã e lembro que só tinha duas pessoas na minha frente, só que eles demoraram muito pra me atender. Num tavam nem aí, foram chegando outras pessoas e passavam na minha frente, acho que porque sabiam que eu tinha provocado o aborto. Acho que quando a mulher provoca o aborto eles castigam muito, deixam encostada num canto.

Tava eu, minha irmã e minha mãe, a gente ficou esperando ali no local da espera mesmo, não me levaram pra dentro, nem trouxeram cama, eu fiquei sentada. Tava com absorvente bem grande, mas mesmo assim, quando levantei da cadeira eu tava com a roupa toda encharcada de sangue, e a mulher que fica atendendo na frente chamou os médicos e eles me levaram. Acho que se não tivessem visto o sangue ia demorar mais. Sei que cheguei às sete horas e foram me atender lá pelas 10 horas.

Olha, se acontecer de eu ficar grávida de novo e precisar tirar eu peço que não me levem pra esse hospital, porque castigam muito. Antes de me levarem pra curetagem eu lembro que eu ficavam toda hora falando que tava doendo e eles diziam “Tá doendo? Isso é pouco pro quê você acabou de fazer. Eu dizendo que tava com dor e eles “Você quer o quê? Você acabou de matar uma criança!”.

Fiquei lá até umas 18 horas, minha irmã ficou comigo, foi nessa hora que me deram alta e me liberaram pra voltar pra casa, a única coisa que me deram foi um soro porque eu tava muito fraca. Se me deram algum método de planejamento familiar? Me deram camisinha, saí de lá com camisinha.

Porque eu tirei? Por tanta coisa.... Primeiro tinha certeza que meu pai ia me matar, segundo porque eu só tava ficando com o garoto, não era assim, namorado e ele nem quis saber depois que contei que tava esperando. Terceiro porque dependia do meu pai pra tudo, não trabalhava, era totalmente dependente dele.

Porque contei pra minha irmã? Porque somos amigas e na verdade foi ela que me perguntou se eu tava, porque me achava estranha, mas eu dizia que não. E depois, todo mundo acabou sabendo, que até desmaiar desmaiei, porque minha irmã gritava muito.

Hoje ninguém toca mais no assunto, às vezes choro sozinha, foi uma situação muito feia, muito feia, muito feia. Dizem que quando voltei a mim eu falava “gente, eu morri, eu não ouvi nada, só ouvia duas vozes, uma que me falava “Acorda!!!” e outra que dizia “Vem!!!”. Acho que eu tava em outro mundo. Eu acho que morri e vivi de novo.

Eu achava que ia ser fácil, que era só ir no banheiro, que ia sair lá e fim. O povo falava que é simples, mas não foi não, quase morri. Eu sei que tomei tanto medo que agora tomo injeção e uso camisinha, fiquei muito desesperada”.

## Alice, 17 anos, parda<sup>4</sup>

“Eu morava no Rio de Janeiro, com meu pai e minha madrasta. Tinha um namorado com quem me envolvi e acabei engravidando. Eu já não me dava bem com minha madrasta e um dia ela falou pro meu pai que não me queria mais lá. Meu pai soube que eu estava grávida e me trouxe para São Paulo, pra casa da minha mãe. Me trouxe sem falar nada, como se eu fosse uma cachorra.

Antes de eu viajar, uma amiga me deu quatro cytotec® e quando cheguei em São Paulo, na casa da mãe, eu coloquei um, tomei três e depois tive uma hemorragia. Minha mãe então não me quis e falou pro pai que ele me levasse novamente pro Rio, mas ele me deixou com minha avó paterna. Ela me tratava muito mal, eu dormia no chão, num lençol. Ela dizia que eu não prestava.

Um dia, que eu tinha sangrado novamente, meu pai e minha avó me levaram pra um hospital. Lá eu ouvia os médicos conversando que esse remédio mata qualquer pessoa. Minha avó ficava me falando que eu tava tirando uma vida, falava isso bem alto para todas as enfermeiras e os médicos no hospital ouvirem. Minha avó passou três dias lá nesse hospital porque meu pai disse que não agüentava me ver ali e precisava distrair a cabeça. Foi quando um casal de assistentes sociais veio me ver. Me deram o Novo Testamento e falaram “já que você está grávida, agora é pra você criar”. Disseram que eu ia pagar por isso, ou que a criança ia nascer com defeito ou que eu ia morrer numa sala de hospital. Pediram pra minha avó ficar calma, que eu tinha mesmo feito um pecado, mas que eu ia pagar por isso. Me deram uma biblinha e falaram que eu fosse para a igreja e criar meu filho.

Depois de três dias meu pai me levou do hospital e eu fui parar na casa de uma tia minha que disse pro meu pai: “grávida aqui, eu não quero”. Ela disse pra que eu fosse pra uma mulher que cobra R\$ 300,00, que faz a ferro, na raça e bota uma sonda só pra matar e depois ir para o médico. Falou que tinha uma outra também, mais cara.

Eu tava preocupada porque eu tinha sangrado e via todo mundo me virando as costas. Então pedi pra vir pra Salvador, na casa de minha outra tia e ela me assumiu. Ninguém queria que ela me aceitasse, mas ela viu que eu não tinha condições psicológicas de ter esse filho e me levou pra fazer um ultra-som. Eu tava com 15 semanas e seis dias. Quando falou que tava vivo, o mundo acabou pra mim. Eu tive muito medo, eu já tinha sangrado, mas minha tia disse que ia resolver isso.

Falou com a amiga dela e as duas vieram me ver e trouxeram o cytotec®. Aí eu tive muito medo, não queria tomar o remédio de novo. A amiga de minha tia me explicou tudo como era, falou que Deus tava do meu lado e que pra eu ter fé, que Deus não podia estar contra mim. Só aí é que eu fiquei tranqüila e decidi tomar o remédio. Ela então colocou dois e

---

<sup>4</sup> Depoimento dado um mês após a data curetagem. Estava presente sua tia, que trouxe uma amiga, também integrante de uma associação de mulheres do bairro.

mandou aguardar duas horas. Se nada acontecesse era pra botar mais dois. Eu sentia muita dor, chorava, gritava, pedia a morte e minha tia e a amiga dela do meu lado, me acalmando”.

Amiga da tia interrompe:

“Nós esperamos mais de três horas, ela tinha muita dor e contrações fortes, mas eu não sabia se era pra colocar os outros dois. Eu também não tinha certeza, eu devia ter perguntado o que era que tinha que acontecer certinho para que pudesse colocar os outros dois. Tava preocupada, não sabia se dava ou não dava e ela com as dores. Eu liguei para uma outra amiga, a que tinha me orientado, mas era mais de 11 horas da noite, ela tava dormindo. Depois de outras duas chamadas, consegui o telefone de mais outra amiga que, como eu, não tinha a segurança pra dizer “bote os dois que faltam”. A gente no fim achou que era para colocar mesmo, e foi o que fizemos”.

Alice retoma a fala:

“A gente foi para o hospital, meu tio veio e me carregou nos braços, eu cheguei lá e o médico nem tchum, não tava aí pra nada. Fiquei horas esperando, sem ser atendida. Eu gritava de dor e eles nem ligavam. Minha tia foi se queixar, mandaram ela sair da sala e empurraram a base do soro pra cima dela. Minha tia falava “ela é uma criança” e o médico dizia “não é criança, ela é uma mulher”. E foi então que ele enfiou a mão dentro de mim todo grosso, puxou a placenta e me obrigou a olhar aquilo.

Minha tia pediu minha transferência e fomos para outro hospital. Lá fui bem atendida, aliás, quando cheguei duas médicas foram bem grosseiras, me perguntando “Você ainda está grávida? Espere que eu vou lhe transferir pra uma sala que tem algumas freguesas”<sup>5</sup>. Cheguei lá, eu fiquei isolada, minha tia tinha tido que sair pra ir buscar roupa, eu tive o maior medo, eu tava num isolamento ... depois eu não vi nada, veio um médico, me tratou bem, eu dormi ... foi ele que fez a curetagem ... eu passei mais uma noite lá.

Agora é bola pra frente. Mas você vê que eu fui pra casa de um, pra casa de outro, pra casa de gente que tem o meu sangue, o meu pai, minha mãe, e eles me deram as costas, quem tem meu sangue me abandonou. Agora meu pai quer me levar de novo pro Rio porque a gravidez passou. Ligou pra dizer:

*Se você não voltar pro Rio esqueça que tem pai, aqui todo mundo sabe que você abortou, que você é burra, tá na 6ª série, você sabe que a chance pra você acabou.*

Ele baixa muito minha auto-estima. Eu não quero voltar, tenho vergonha, quero estudar, quero outra vida”.

---

<sup>5</sup> O termo “freguesas” é comumente utilizado por profissionais de saúde conservadores para referir as mulheres em processo de abortamento, conforme constatado nas visitas a maternidades e hospitais.

## **Joana, 33 anos, 2 filhas de 14 e 12 anos, chefe de família**

“Foi há 15 anos, e eu tinha 18 anos. Foi minha mãe que me aconselhou a abortar porque o pai estava internado, fazendo operação de próstata e, se ele soubesse, não ia aceitar porque na família já tinha acontecido isso com minha irmã mais velha, ela engravidou e teve o filho. Meu namorado também queria que eu tirasse.

Fui para uma clínica de aborto e ele só fez matar. Cheguei lá, paguei e ele colocou um bico de pato. Senti muitas dores e achei que tinha resolvido tudo. Me disse que eram dois e tinha quatro meses e alguns dias.

Saí da clínica num táxi e tive uma hemorragia que o táxi ficou todo ensangüentado. Em casa minha mãe me deu socorro, mas eu fui no banheiro e desmaiei, ficamos apavoradas. Aí me levaram para o hospital e lá fui muito mal atendida. Uma enfermeira abriu minhas pernas e, como eu não estava depilada, ela disse “isso é porcaria”. Ela me deixou mal, fiquei muito constrangida. Fez o exame e falou que o feto ainda estava dentro. Me deixaram a noite toda no soro e não me davam informação de nada. Me deram sedativo, mas eu ouvia toda a conversa deles: “Tá muito grande, precisa saber se está vivo. Joga no isolamento”.

Me levaram pra uma sala onde tinha eu e uma mulher gemendo, eu perguntei porque ela estava chorando e ela disse que era porque ainda estava grávida. Eu comecei a gritar, eu tava mais com medo do que com dor. Veio a assistente social e eu disse: “Eu tenho plano de saúde, eu só vim para aqui porque é mais perto de minha casa, dá pra eu falar com minha família?”. Eu tive que mentir pra ela, porque se eu falasse a verdade eles podiam não deixar eu falar com minha família, eu tava sentindo que tava morrendo ali.

Veio meu namorado e um médico amigo dele que trabalhava no quartel e veio também uma tia minha. A melhor coisa foi o médico ter ido. Só por causa dele tomaram as providências. Se ele não estivesse ali, não sei o que seria. Ele falou que o feto ainda estava lá, e que eu tinha que fazer ultra-som. Mas não tinha ambulância para me levar à clínica conveniada do hospital, onde faziam o ultra-som. O médico me levou no carro dele, eu cheguei com pedido de urgência do hospital e o exame mostrou que estavam mortos. Voltei no carro do médico para aquele hospital e a médica, quando viu o exame, mandou que minha família conseguisse dois cytotec®.

A médica introduziu os dois na minha vagina e disse que eu ia sentir muita dor, mas que podia chamar ela de noite. Senti dor e tive contração a madrugada toda, eu gritava. Ela vinha, olhava, e nada. Ela me levou para uma sala, eu estava chorando muito e mandaram eu fazer muita força, como se fosse parir, se não ia ser pior pra mim porque iam ter que cortar minha barriga. Acho que foi por causa do medo, eu fiz muita força e expulsei. Ali me jogaram da maca na cama sem nenhum cuidado, eu morrendo de dor.

Fiquei nove dias internada, com infecção, com hemorragia e a hemoglobina tava em três. Eles só descobriram isso cinco dias depois. Era tudo estagiário e só no quinto dia uma estagiária que chegou pediu o exame de sangue. Eu tava morrendo sem saber. Tomei duas bolsas de

sangue e fiquei lá. Eu comecei a ficar muito deprimida, não agüentava mais aquele lugar. Minha família não podia ir me visitar porque o transporte era difícil. Eu pedi e insisti pra sair.

Eles me mandaram assinar um termo de responsabilidade e eu assinei, pedi o dinheiro do transporte emprestado de uma colega de lá e vim embora. Cheguei em casa de surpresa. Minha irmã fez suco de beterraba, mandaram comprar verdura, essas coisas. Mas como meu pai já tinha voltado, fiquei me recuperando com cuidado pra ele não perceber.

Eu fiquei muito mal falada. Teve amiga que deixou de falar comigo”.

### **Entrevistas com familiares**

As informações a seguir foram produzidas por pesquisa sobre óbitos por aborto em Salvador, no ano de 1998, realizada pelo MUSA/ISC, da Universidade Federal da Bahia.

#### **JFS, 17 anos, parda, solteira. Óbito em 1998.**

JFS morava com o companheiro, o sogro, um primo do marido e o filho de menos de 1 ano. Não trabalhava fora. Não era usuária de contraceptivos. Tinha tido uma gravidez que também havia terminado em aborto.

Segundo a mãe, a filha sentiu-se mal e foi levada para o hospital, por ela e a tia. De lá mandaram-na para outro hospital e depois para um terceiro, onde passou o resto do dia. Voltando para a casa à noite, confirmou para a mãe que estava grávida e que havia tomado chá de espinheira, no dia anterior. Teve que ser levada de volta ao hospital, às pressas, pois, de acordo com a mãe, ela perdeu todo o equilíbrio do corpo, sangrava muito, perdeu a fala, o quadro se agravou tanto que ela teve que ficar no isolamento, de onde não mais saiu; depois da morte o corpo endureceu mais ainda, sangrava por todo lugar.

A mãe e a tia disseram que ela foi bem tratada pelos profissionais de saúde que a atenderam.

#### **LDS, 20 anos, parda, solteira, manicure, estudante, 1º grau de escolaridade. Óbito em 1998.**

De acordo com a sogra, que é auxiliar de enfermagem, LDS morava na casa dos sogros com seu marido e o filho. Era usuária de contraceptivo hormonal e freqüentava o serviço de planejamento familiar na rede básica de saúde. Tinha tido uma gravidez anterior, com parto normal.

Ela engravidou e induziu o aborto usando cytotec®. Começou a apresentar sangramento, febre e dor no baixo ventre; três a quatro dias após procurou uma clínica. Omitiu o uso do cytotec®. Medicaram-na para dor e ela voltou para casa. Continuando com os sintomas, procurou um hospital e não aceitaram “porque era aborto”. O porteiro disse que não tinha

vaga. Foi então a um outro hospital onde foi internada e fez curetagem. Vinte e quatro horas depois teve alta. Voltou para casa, sentiu dores, internou novamente com menos de vinte e quatro horas, sentindo febre e dor de cabeça.

No hospital diziam que estava tendo “psicose puerperal, que era arrependimento porque tinha feito aborto. Iam encaminhá-la para um hospital, para fazer exame com psiquiatra”.

A sogra, a pedido da mãe, foi visitá-la e “ouviu das outras pacientes que ela estava agitada, queixando-se de dor de cabeça. Tinha caído da cama”.

Não queriam mais que ela, a sogra, entrasse novamente no quarto. Ela insistiu, dizendo que algo errado estava acontecendo; as auxiliares e enfermeiras diziam que ela não ajudava no tratamento. Na 3ª feira, viu que LDS estava prostrada, só abrindo os olhos. Ao tentar lhe dar a sopa, como é auxiliar de enfermagem, “vi que a cabeça estava tensa e suspeitei de meningite”. Chamaram o médico e acionaram outros profissionais que a encaminharam a outro hospital para fazer o líquido. Internou neste hospital, suspeitaram que o abdômen está distendido, fez exames de ultra-som transvaginal e abdominal. Na volta ao hospital anterior, “passaram sonda e veio secreção borrácea”. Ficou internada quase um mês. Agravou o quadro. Não respondia mais ao antibiótico. Foi para UTI, saiu de lá sete dias após. Já conversava, movimentava as pernas e os braços. Pensaram em transferir para outros hospitais, mas “o diretor falou que não ia achar vaga, que nenhuma unidade ia querer”. No dia seguinte, “a enfermeira chamou e disse pra tirar a menina dali”. Mas não deu tempo de fazer mais nada. Ela foi maltratada em todas as unidades. Em uma das unidades, um médico disse: “você estão com tanta pressa! Se fosse urgência tudo bem, mas aborto!!! Pra que tudo isso?”.

A família acha que o que provocou a morte foi a meningite, mascarada pelo aborto. O marido acha que foi a queda. De toda forma, avaliam que “só se pensou no aborto, não se investigou nada. Menosprezaram o que ela estava sentindo, ao contrário de valorizarem, diziam que era escândalo. Não ligavam quando ela se queixava, demoravam para atender quando ela chamava e culpavam por ter feito o aborto, e a família não tinha informação do que estava acontecendo”.

### **RSS, 18 anos, parda, prendas do lar, morava com esposo e um filho. Óbito em 1998.**

De acordo com as irmãs, RSS estava com quatro meses quando tentou abortar. Já tinha usado chá de espirradeira antes. Foi levada para o hospital pela sogra e o marido, apresentando sintomas parecidos com dengue (febre, dores no corpo e no baixo ventre, dificuldade de urinar e defecar, sangramento pelo nariz, boca, ouvido e vagina, tontura e fraqueza). Chegando ao hospital, o médico aplicou-lhe uma injeção e no mesmo dia a mandou para casa. A injeção “fez com que estancasse o sangue”. No dia seguinte, continuava indisposta e, no outro dia, a comadre a levou de ônibus de volta para o hospital. Contudo, o motorista se recusou a transportá-la, alegando que “não queria complicação com ele pois o estado em que ela se encontra é muito ruim, ela nem consegue andar”. O motorista deixou ambas num posto policial, onde chamaram uma ambulância que a levou ao hospital, vindo a falecer na ambulância. Segundo elas, “só fizeram a curetagem depois de morta”.

**ESS, 20 anos, parda, solteira, 1º grau de escolaridade, empregada doméstica. Óbito em 1998**  
**Entrevista com a patroa e uma amiga.**

De acordo com a patroa, ESS morava no apartamento dela, junto com seu filho, cujo pai era o porteiro do prédio. Um dia apresentou uma febre muito forte, dizia que estava com dengue. A patroa dispensou-a das suas atividades durante três dias e ela foi para casa da mãe. Ela acredita que ESS havia feito o aborto mais ou menos uma semana antes da febre aparecer. Disse que “o aborto havia sido feito com um aborteiro que, junto com sua mãe, usaram uma vara de bambu/mamona que tinha por dentro um arame a ser introduzido no colo do útero e espetar o feto”.

A amiga complementa as informações, pois acompanhou o processo quando ESS foi para a casa da mãe e lhe telefonou por volta de uma hora da madrugada pedindo que fosse encontrá-la na clínica. Ao chegar, ESS estava numa cadeira de rodas, brigando com a enfermeira. A amiga foi falar com o médico, que lhe disse que o caso de ESS era provavelmente uma leptospirose e a encaminhou para um hospital. Ainda no carro, a caminho do hospital, a amiga sentiu um cheiro muito forte vindo de ESS, além de esta estar com as mãos geladas, pálida e sentindo muito frio. No hospital, ela confessou que fez um aborto à médica que a atendeu. Chamaram uma ambulância para levá-la a outro hospital. A amiga telefonou para a patroa e parentes que, ao chegarem ao hospital, já a encontraram morta.

**NSM, 26 anos, parda, solteira, estudante do 1º grau**

A irmã informa que NSM morava com ela e o cunhado. Era a primeira gravidez, estava de 3 meses e resolveu fazer um aborto porque começou a namorar uma pessoa casada. Usou cytotec® dois dias antes do óbito. Começou a passar mal e buscou atendimento em um hospital, levada pelo irmão. Não teve dificuldade de ser atendida e o atendimento durou uns 50 minutos. Apresentava sangramento/hemorragia vaginal, tontura, dor no abdome inferior, fraqueza.

A irmã não sabe qual o tratamento dispensado no hospital. Sabe que precisou ir para a UTI e usar sangue. Sobre a curetagem, menciona que houve contradições nas informações prestadas pelo hospital porque “inicialmente informaram que ela havia falecido após a curetagem e depois informaram que NSM não tinha chegado a fazer curetagem e faleceu”. A família acha estranho o fato de o corpo ter sido encaminhado para o IML, pois os médicos não descobriram a causa da morte.

A família reclama do tratamento dispensado no hospital, que não foi bom, pois ela sofria discriminação por ser paciente que tinha feito aborto. Os funcionários não davam nenhuma informação à família sobre o que estava acontecendo com NSM. A família tem certeza de que sua morte poderia ter sido evitada se “houvesse um atendimento médico melhor”.

**RBS, 22 anos, parda, solteira, empregada doméstica, 1º grau incompleto**

Segundo a irmã, RBS estava com uma menstruação muito forte e “preta”. Foi levada ao hospital onde permaneceu dois meses e oito dias, dos quais 16 dias na UTI. O médico informou à família que ela tinha abortado com sete meses, mas não souberam informar se foi espontâneo ou provocado. A família não sabia sequer que ela estava grávida. No período da internação ela fez uso de sangue, perdeu todos os movimentos motores, não falava e era alimentada através de sonda.

Teve alta desse hospital e ficou sete dias em casa, mas foi levada a outro hospital com pressão alta, febre, cansaço, anemia e fraqueza. Conseguiu internação depois de passar por três hospitais.

Segundo a família, não foi bem atendida: não davam banho, era mal alimentada, ficou numa maca. Nesse período teve escaras em todo o corpo. Entre as pernas abriu uma ferida devido à urina e às fezes. Quem dava banho eram as irmãs que se revezavam no hospital. Era alimentada por uma sonda e não tinha UTI no hospital. Permaneceu nesse hospital quatro meses, onde veio a falecer.

**DCS, 23 anos, branca, solteira, estudante, 1º grau de escolaridade, trabalhava fora como vendedora sem carteira assinada e morava com a mãe e o pai**

Segundo relato da mãe, ao chegar um dia do trabalho encontrou a filha “suada, tonta e fraca”. Tentou se comunicar com ela, mas esta apenas teve forças para mostrar um frasco que estava embaixo do colchão.

A família levou-a primeiro para um hospital, onde teve dificuldade de ser atendida e quando o fizeram colocaram-na no soro. A mãe tinha dito ao médico que a filha tomara o remédio que estava no frasco. O médico respondeu que era um veneno e alguns funcionários fizeram comentários discriminando a atitude da filha. Depois de seis horas, eles a transferiram de ambulância para outro hospital, onde ela chegou em estado grave, pois “espumava muito pela boca”.

Nesse segundo hospital a mãe acha que a filha foi bem atendida, “as enfermeiras faziam toda a assepsia e a alimentavam através da sonda nas horas determinadas”. Uma médica disse à mãe que houve negligência do médico que a atendeu no primeiro hospital, pois como era envenenamento ela tinha que ter ido para outro hospital, que atende esses casos.

DCS ficou 27 dias na UTI, indo a seguir para a Semi-Intensiva, onde depois de três dias começou a piorar: “As mãos ficaram arroxeadas, ela ficou cansada depois de ter feito um teste que tinha de soprar”. DCS estava grávida havia três meses e a curetagem foi feita no segundo hospital. A mãe não sabe se a intenção da filha era suicidar-se ou abortar.

## Conclusões

Os dados sistematizados neste trabalho revelam que as cidades de Salvador e Feira de Santana fazem parte do grupo de regiões com altas taxas de internação por abortos inseguros e alta razão de morte materna por causas evitáveis.

As mortes maternas por causas evitáveis, sobretudo por abortos inseguros, revelam o drama de dezenas de mulheres excluídas da sociedade e dos bens sociais, incluindo os serviços de atenção à saúde. A situação da mortalidade materna permanece sem alteração na última década, se configurando como um grave problema social e de saúde pública, revelando, na cidade de Salvador, a vulnerabilidade das mulheres negras, 82% da população feminina, que estão nas camadas mais desfavorecidas da população. Elas apresentam maior prevalência de hipertensão arterial e anemia falciforme, fatores de risco durante o período gravídico-puerperal, sobretudo se não houver, por parte dos serviços de saúde, o compromisso de colocar em prática serviços de atenção humanizados e de boa qualidade.

As principais causas de morte materna diretas, o aborto, as hemorragias, a hipertensão e a infecção, são causas relacionadas com a baixa cobertura e qualidade do pré-natal e do precário atendimento hospitalar, que obriga as mulheres a perambularem pelos hospitais em busca de um leito.

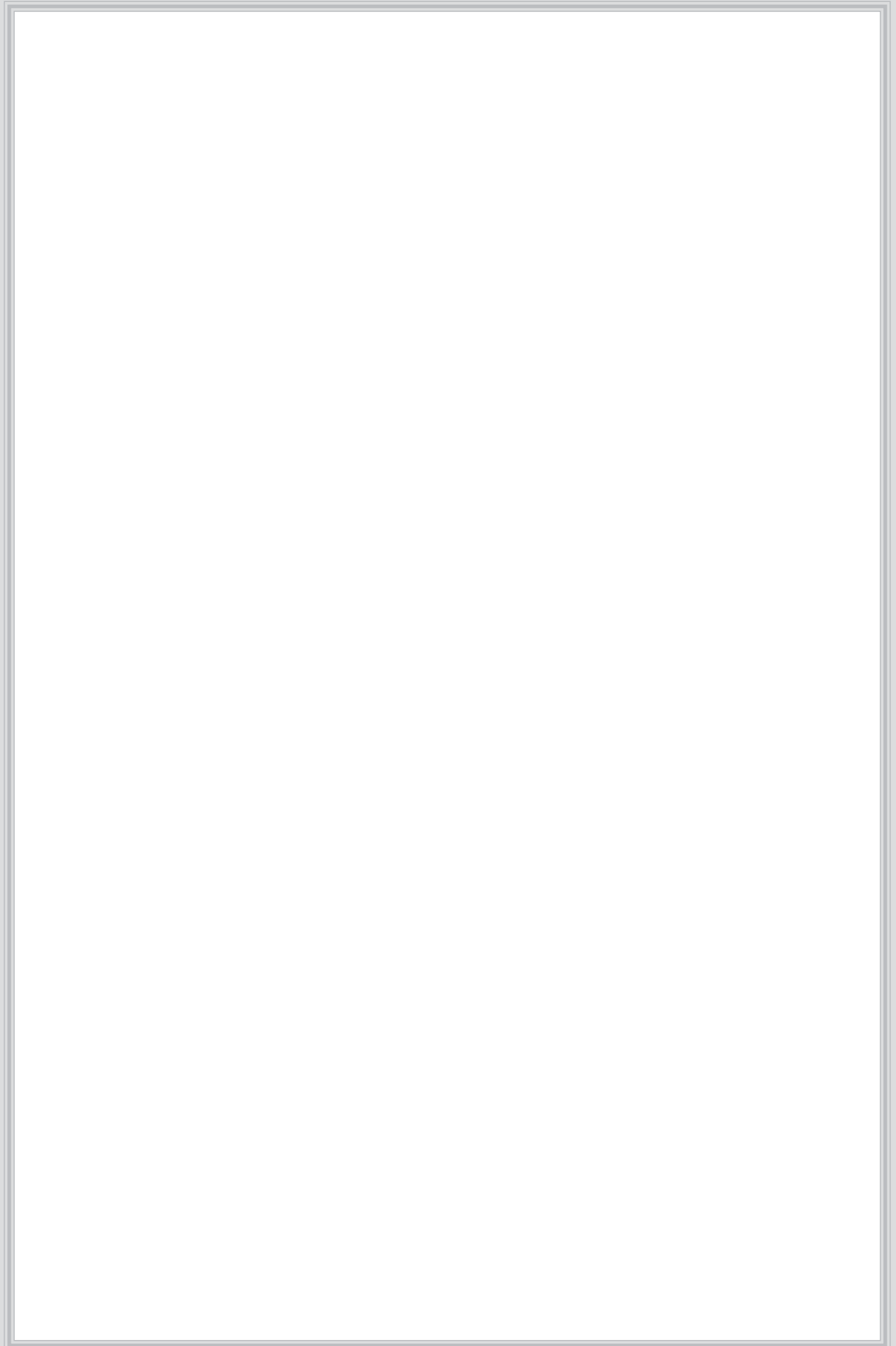
Como os dados demonstram, o aborto é uma causa importante de morte materna nas duas cidades estudadas, revelando a ausência de uma política de planejamento reprodutivo que cumpra a Lei Federal nº 9.263/2006, que diz que o Estado deve garantir a todos os cidadãos e cidadãs, os meios necessários para planejar a família, de acordo com suas necessidades e sua condição social.

### **Alguns dados, muitos já revelados em outros estudos, demonstram que:**

- As mulheres que morrem por abortos realizados em condições inseguras são na sua grande maioria jovens, com concentração na faixa de 20 a 29 anos; a pesquisa de Menezes e Aquino (1998) revela que 66,7% delas tinha até 22 anos e 25% era adolescente.
- Os dados sistematizados neste trabalho comprovam que a grande maioria era solteira, pretas e pardas, e com baixo nível de escolaridade. São usuárias do SUS e a ocupação, quando encontrada, revela que as domésticas perfazem um importante contingente no município de Salvador. Nos dados de Feira de Santana aparecem também mulheres empregadas domésticas e trabalhadoras rurais, categoria que ainda é desconhecida na maioria dos estudos de morte materna no Brasil. A realidade das mulheres do meio rural merece, por si só, estudos que venham demonstrar a precariedade do sistema de saúde nas pequenas cidades do interior, como meio de confirmar os relatos empíricos dos grupos de mulheres do campo, quando contam as suas trágicas histórias nas rodas de conversa e nos espaços coletivos.
- O Cytotec® é um dos métodos mais usados pelas mulheres para induzir o abortamento, segundo os seus próprios relatos e os de profissionais de saúde dos hospitais, que referem atender atualmente menor quantidade de mulheres em processo de abortamento com infecções graves. Mas ainda são

usados outros métodos menos seguros, conforme depoimentos das famílias entrevistadas neste trabalho.

- As falas das mulheres que procuram os hospitais em situação de abortamento revelam, em muitos casos, a falta de humanização da atenção, a precariedade das condições físicas dos equipamentos de saúde, o descaso com a sua situação de vulnerabilidade no momento do aborto, indicando o preconceito e a discriminação com que são tratadas quando buscam esses serviços. São comuns relatos de maus tratos, como a realização de curetagens sem anestesia, longo tempo de espera para serem atendidas, culpabilização e falta de diálogo que permita às mulheres revelarem seus medos e necessidades.
- Nas visitas às maternidades, foi possível constatar que existem profissionais comprometidas/os com os direitos das mulheres e com a humanização da atenção, o que significa um passo adiante neste drama evitável que é a morte precoce de mulheres por razões de abortamento inseguro. Em muitas falas percebe-se a tentativa de mudanças de comportamento, apesar de existir ainda um franco preconceito com as mulheres que induzem o aborto.
- Especialistas entrevistadas/os são unânimes em afirmar que a morte materna por aborto é um problema de má qualidade dos serviços, da ausência de uma política de planejamento reprodutivo e do descaso do sistema de saúde com as suas cidadãs.



Realização:

**IM AIS**

**INSTITUTO MULHERES PELA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE  
E AOS DIREITOS SEXUAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS**

Parcerias:

R E D E  
**Feminista**  
D E S A Ú D E

REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE  
DIREITOS SEXUAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS

<http://www.redesaude.org.br>



CURUMIM

<http://grupocurumim.blogspot.com>



<http://www.cfemea.org.br>



*Protegendo a saúde das mulheres  
Promovendo os direitos reprodutivos das mulheres*

<http://www.ipas.org.br>