

INTERNAÇÃO DE ADOLESCENTES POR ABORTO NO ESTADO DO ACRE NO PERÍODO DE 2015 A 2019

HOSPITALIZATION OF TEENAGERS FOR ABORTION IN THE STATE OF ACRE FROM 2015 TO 2019

Ruth Silva Lima da Costa^{1*}, Alice Maria Nascimento², Christopher Wando da Silva Souza³, Jarley Ferreira Fernandes², Matilde da Silva Conceição³, Nathalia Oliveira Martins Maia³.

1. Enfermagem. Secretaria Estadual de Saúde do Acre e Centro Universitário Uninorte. Rio Branco - Acre, Brasil.
2. Enfermagem. Centro Universitário Uninorte. Rio Branco - Acre, Brasil.
3. Medicina. Centro Universitário Uninorte. Rio Branco - Acre, Brasil

***Autor correspondente:** ruttilyma@gmail.com

RESUMO

Introdução: A gravidez na adolescência além de ser um problema social é considerada de alto risco, uma vez que pode ocasionar uma série de complicações para a mãe e para o feto, sendo uma das principais causas de morte dentro da faixa etária de 15 a 19 anos, seja por complicações na própria gravidez, no parto, seja pela prática de aborto. **Objetivo:** Evidenciar os casos de internação de adolescentes por aborto no estado do Acre no período de 2015 a 2019. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e exploratório, de abordagem quantitativa. A população de estudo foi composta por todos os casos de internação de adolescentes por aborto no Acre e registrados entre 2015 e 2019, cujos dados encontravam-se disponíveis no departamento de informática do sistema único de saúde (DATASUS). **Resultados:** Ocorreram 1.349 internações de adolescentes por aborto no período de estudo, dentre essas a maioria ocorreu no município de Rio Branco (55,3%). Observou-se uma tendência de declínio no número de internações ao longo dos anos, mas a maior ocorrência se deu no ano de 2015 (26,0%) e a menor no ano de 2019 (15,0%). Relativamente à idade, a maioria das adolescentes encontravam-se na faixa etária de 15 a 19 anos (92,0%). De acordo com a classificação do código internacional de doenças (CID-10), as principais causas de internações foram aborto espontâneo (41,7%), aborto por outras razões médicas (0,1%) e outras gravidezes que terminam em aborto, com 58,2% dos casos. **Conclusão:** Os dados permitem sugerir que as internações por aborto em adolescentes foram elevadas no Acre no período estudado, no entanto as internações por essa causa vêm apresentando uma tendência de declínio no estado.

Palavras-chave: Abortamento. Adolescentes. Internações.

ABSTRACT

Introduction: Adolescent pregnancy, in addition to being a social problem, is considered to be of high risk, since it can cause a series of complications for the mother and childbirth, being one of the main causes of death within the age group of 15 to 19 years, whether due to complications in the pregnancy itself, do not take part or have an abortion. **Objective:** to highlight the cases of adolescent hospitalization for abortion in the period from 2015 to 2019. **Methods:** This is a cross-sectional, retrospective and exploratory study, with a quantitative approach. The study population consisted of all cases of adolescent hospitalization for

abortion in Acre and recorded between 2015 and 2019, data found to be available in the IT department of the Unified Health System (DATASUS). **Results:** There were 1349 admissions of adolescents for abortion during the study period, among which they occurred mainly in the municipality of Rio Branco (55.3%) . There was a downward trend in the number of interactions over the years, with the highest occurrence in 2015 with (26.0%) and the lowest in 2019 with (15.0%). Facing the age group of adolescents aged 15 to 19 years with (92.0%). According to the classification of the international disease code (ICD-10), as the main causes of spontaneous abortion problems (41.7%), abortion for other medical reasons (0.1%) and other pregnancies ending in abortion with (58. 2%) of the cases. **Conclusion:** The data used suggest that hospitalizations for abortion in adolescents were high in Acre, however, hospitalizations for this cause, there is a declining trend in the state.

Keywords: Abortion. Adolescents. Hospitalizations.

INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência é um problema de magnitude relevante e, também, um marcador de vulnerabilidade social. Além disso, é um fator contribuinte para a mortalidade em mulheres, já que parte delas recorre ao aborto, sendo, na maioria das vezes, realizado de forma insegura. No mundo, embora tenha sido observada uma diminuição das taxas de interrupção da gravidez, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), houve mais de 25 milhões de abortos inseguros anualmente, entre 2010 e 2014, e 97% ocorreram na África, Ásia e América Latina¹.

No Brasil, segundo a Pesquisa Nacional do Aborto (PNA), ele é um fenômeno frequente e persistente entre as mulheres de todas as classes sociais, grupos, níveis educacionais e religiões. Em 2016, aproximadamente 1 em cada 5 mulheres, aos 40 anos, já realizou, pelo menos, um aborto, e dentre essas estão as mães

adolescentes. Além disso, observou-se que dentro dos grupos sociais a interrupção da gravidez é mais frequente em mulheres com menor grau de escolaridade, negras, pardas e indígenas, vivendo nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste².

No Acre, o retrato mais abrangente da situação das internações causadas por aborto, na faixa etária dos 15 aos 19 anos, excluindo-se os abortos por causas médicas e espontâneas, pode ser obtido através das análises dos registros do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no período de Janeiro de 2015 a junho de 2020, sendo observado um total de 782 casos de internações no estado, com maior prevalência na capital, Rio Branco, responsável por 620 casos³.

De acordo com a OMS, o aborto inseguro é definido como um procedimento para a interrupção da gestação, realizado por pessoas sem a habilidade necessária e/ou um ambiente sem padronização para a

efetivação dos procedimentos médicos. Esses ocorrem, principalmente, nas gestações não planejadas, sendo, assim, uma possibilidade para muitas adolescentes, que optam por métodos inseguros, na maioria dos casos. Além disso, adolescentes tendem a apresentar complicações mais graves durante a gravidez e o parto, sendo essa a causa mais comum de óbito entre mulheres de 15 a 19 anos no mundo⁴.

Concernente a isso, um estudo realizado no estado de Minas Gerais concluiu que a ilegalidade do aborto culmina com um preenchimento ineficaz nas declarações de óbitos, o que, conseqüentemente, tornam subestimadas as mortes maternas por esta causa⁵. Além disso, é válido, ainda, ressaltar que as mulheres negras são as que apresentam maior vulnerabilidade, quando se analisa o acesso aos serviços para o atendimento das suas necessidades, no âmbito dos direitos sexuais e reprodutivos. Portanto, não é inesperado o fato de que, entre elas, está a maior prevalência de gravidez indesejada, aumentando a probabilidade de estas realizarem os abortos inseguros⁶.

Mediante a problemática da gravidez na adolescência e a necessidade de identificação do número de casos de aborto entre as adolescentes, no sentido de se conhecer a realidade, para a implementação de estratégias para o

enfrentamento do problema, o presente estudo tem por objetivo evidenciar os casos de internação de adolescentes por aborto no estado do Acre no período de 2015 a 2019.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, exploratório, de abordagem quantitativa, com coleta de dados secundários, coletados no *site* do Departamento de Informática do SUS – DATASUS, tabulados a partir do TABNET utilizando os dados de Morbidade Hospitalar (SIH-SUS), através dos seguintes passos: DATASUS; Acesso à Informação; Informações em Saúde (TABNET); Epidemiológicas e Morbidade → Morbidade Hospitalar (SIH-SUS) - Geral por Local de Residência desde 2008.

Para a coleta de dados foram analisadas variáveis como: município de residência, ano da ocorrência, faixa etária, tipo de internação por aborto de acordo a classificação do código internacional de doenças (CID-10).

A amostra foi composta por 1.349 casos de internação por aborto entre adolescentes no Acre, no período de estudo. Os dados quantificados foram apresentados em frequência absoluta e percentual e demonstrados em forma de tabelas e gráficos de acordo com as variáveis existentes. Para produção dos gráficos foi

utilizada a ferramenta do Microsoft Office Excel 2010.

O trabalho não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP local, por se tratar de estudo em fontes secundárias e

não se enquadrar dentro da legislação do CONEP/MS, resolução de nº 466/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 01: Casos de internação por aborto entre adolescentes por município de residência no Acre, no período de 2015 a 2019 (n=1349).

VARIÁVEL	N	%
Município de Residência		
Acrelândia	28	2,08%
Assis Brasil	12	0,89%
Brasiléia	100	0,52%
Bujari	7	0,52%
Capixaba	6	0,44%
Cruzeiro do Sul	149	11,05%
Epitaciolândia	62	4,60%
Feijó	14	1,04%
Jordão	3	0,22%
Mâncio Lima	24	1,78%
Marechal Thaumaturgo	12	0,89%
Plácido de Castro	8	0,59%
Porto Acre	8	0,59%
Porto Walter	8	0,59%
Rio Branco	746	55,30%
Rodrigues Alves	19	1,41%
Santa Rosa do Purus	4	0,30%
Sena Madureira	31	2,30%
Senador Guiomard	12	0,89%
Tarauacá	74	5,49%
Xapuri	22	1,63%
Total	1349	100,0%

Fonte: DATASUS, 2020.

Mediante os dados evidenciados na tabela 01, observa-se que no estado do Acre, no que se refere ao município de maior ocorrência de internações por aborto entre adolescentes, durante o período de estudo, destaca-se o município de Rio Branco com 746 (55,30%) dos casos,

seguido dos municípios de Cruzeiro do Sul 149 (11,05%) e Brasiléia 100 (0,52%).

Embora o aborto seja criminalizado no Brasil, muitas mulheres utilizam-se dessa prática para interromper gestações indesejadas e esse fato torna-se ainda mais perceptível e preocupante quando ocorre na

adolescência, uma vez que nessa fase, compreendida, biologicamente e psicologicamente não há um preparo físico para enfrentar as alterações corporais decorrentes da gravidez^{7, 8}.

De acordo com Casanova⁹, a região norte apresenta uma elevada incidência de gravidez precoce na adolescência, não obstante, aproximadamente, 3,9 milhões de abortos inseguros ocorrem anualmente, entre meninas de 15-19 anos (WHO, 2020), o que pode estar associado ao abandono do parceiro, a não aceitação familiar, o medo da discriminação e do julgamento social¹⁰.

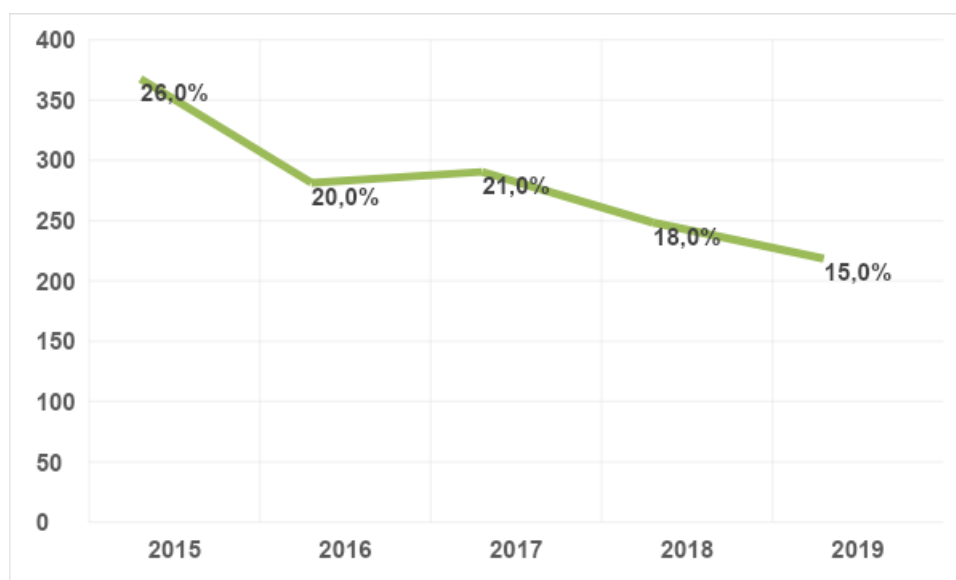
Os achados de Barros¹¹, realizado em uma unidade de saúde do Acre, evidenciaram que foram cadastrados na unidade 77 casos de gravidezes na adolescência nos anos de 2016 e 2017, entretanto, apenas 39 desses casos foram devidamente registrados nas bases de dados oficiais como o *Sisprenatalweb*, levando-se a entender que grande parte das adolescentes grávidas podem ter sofrido um aborto durante a gestação. Nesse sentido, dada a descoberta da gestação, muitas adolescentes podem recorrer à prática do aborto, com o intuito de solucionar a situação inesperada, por vezes, colocando a própria vida em risco, ao se submeterem a clínicas clandestina com profissionais não qualificados ou métodos inseguros¹².

Concernente aos achados de Silva *et al.*¹³, aproximadamente, metade das mulheres que abortaram, seja por aborto provocado, seja por aborto espontâneo, precisaram de assistência médica e foram internadas por complicações pós-aborto, decorrentes de infecções graves, hemorragias e risco de sepse. Importante frisar que a prática insegura de abortamento pode desencadear danos e traumas à saúde tanto física quanto psicológica da adolescente¹⁴.

É importante ressaltar que há poucos dados referentes à quantidade de abortos ocorridos no Brasil, pois os casos por abortamento são registrados somente quando há procura por atendimento hospitalar público, o que ocorre como consequência de algum erro no processo de interrupção gestacional. Contudo, é notável que as meninas mais vulneráveis são as de baixa renda e escolaridade, e estão mais propensas a óbitos por tentativas de abortamento^{15, 16, 17}.

Além disso os registros oficiais demonstram que ocorrem cerca de 238 mil internações hospitalares por ano no Brasil, em função de abortamentos, e essas são responsáveis por um gasto superior a 29 milhões de reais no Sistema Único de Saúde¹⁸.

Gráfico 01: Casos de internação por aborto entre adolescentes por ano de ocorrência, no Acre no período de 2015 a 2019 (n=1.349).



Fonte: DATASUS, 2020

De acordo com o gráfico 01, observa-se que no estado do Acre, durante o período de 2015 a 2019, ocorreram 1.349 internações hospitalares como resultado de abortos entre adolescentes, com maior expressividade nos anos de 2015 com 350 (26%) e 2017 com 283 (21%), no entanto apresentando uma tendência de declínio a partir de 2017.

Conforme Marostica *et al.*¹⁹, a elevada incidência de gravidez na adolescência pode estar relacionada à iniciação da vida sexual cada vez mais precoce, e somado a isso, tem-se o pouco entendimento acerca dos métodos contraceptivos, posto que a educação sobre os direitos sexuais e reprodutivos é bastante limitada, por conta de fatores históricos e tabus sociais, ou mesmo o não uso de meios para autoproteção²⁰.

Ademais, a ONU refere que a gestação entre adolescentes tem sido um dos principais fatores para evasão escolar, o que segrega ainda mais estes adolescentes e compromete o seu futuro acadêmico e profissional^{21, 22, 8, 23}.

Consoante isso, Neiva-Silva *et al.*²⁴ alegam que a vulnerabilidade social, a exemplo de crianças e adolescentes em situação de rua, aumenta o risco de desfechos negativos para a saúde. Desse modo, adolescentes que residem nas ruas tendem a iniciar prematuramente a vida sexual e a prática de relações sexuais desprotegidas, o que predispõe, de maneira mais significativa, a exposição a gravidez não intencional e possivelmente o aborto nessa população. Ainda, segundo o mesmo autor, em nível mundial cerca de 14% dos

abortos ocorrem em mulheres com idade inferior a 20 anos.

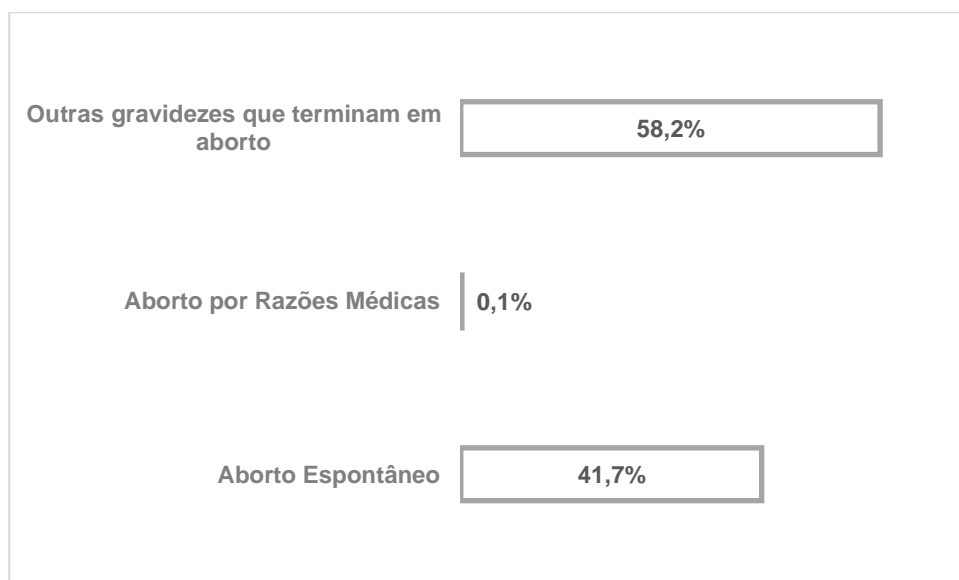
Outrossim, em conformidade com o estudo realizado por Ferrari e Peres²⁵, cerca de 17% dos abortos ocorridos no Brasil foram realizados por meninas de 12 a 18 anos, e dentre esses, 26% ocorreram na faixa etária de 12 a 15 anos e 74% na faixa de 16 a 17 anos de idade. Além disso, foi possível perceber que as adolescentes com até 15 anos têm maior risco de morte materna decorrente da tentativa de interrupção da gestação.

Apesar dos relatórios sugerirem uma tendência de declínio da prática de abortos, a quantidade de abortos inseguros tem aumentado gradativamente nos países de

baixa e média renda, tendo como resultado a procura por assistência médica em virtude de complicações¹².

Dados do estudo de McCallum, Menezes e Reis²⁶ evidenciaram que adolescentes que precisaram de atendimento hospitalar pós-aborto, relataram que após o procedimento de curetagem e demais cuidados para restabelecimento da saúde, não houve oferta de aconselhamento para contracepção pós-aborto ou mesmo planejamento familiar, o que contraria as recomendações da OMS, uma vez que ela sugere, como medida para diminuir gravidezes precoces e possíveis abortos, a promoção de educação em saúde²⁷.

Gráfico 02: Casos de internação por aborto entre adolescentes por tipo de aborto e idade no Acre, no período de 2015 a 2019 (n=1349).



Fonte: DATASUS, 2020

Através dos dados evidenciados no gráfico 02, observa-se que, no que se refere aos tipos de aborto, a maioria ocorreu por outras gravidezes que terminam em aborto, com 784 (58,2%), seguido de aborto espontâneo, com 563 (41,7%) e aborto por razões médicas, com 2 (0,1%) dos casos.

É importante salientar que essa é a classificação utilizada pelo código internacional de doenças (CID-10) no DATASUS, mas de acordo com a classificação, o aborto por razões médicas está relacionado ao aborto legal em razão de estupro ou por risco à vida da mãe, as outras gravidezes que terminam em aborto englobam os abortos por gravidez ectópica, mola hidatiforme, outros produtos anormais da concepção, aborto não especificado e falha de tentativas de aborto relacionadas aos abortos provocados e o aborto espontâneo relacionado às questões relacionadas ao próprio organismo da mãe²⁸.

Diante da análise dos dados do gráfico 2, não foi possível identificar, com precisão, através dos dados coletados, se entre as adolescentes o aborto foi espontâneo ou provocado, pois não há categoria na CID-10 específica para essa afirmação. No entanto, o aborto provocado pode ser classificado na categoria 005 (outros tipos de aborto) ou 007 (falha de tentativa de aborto), que englobam o item outras gravidezes que terminam em aborto. Já o

aborto por razões médicas e legais, por sua vez, tem código específico na CID-10, o que possibilita avaliar o acesso ao aborto legal no estado. O estudo realizado por Cardoso e Saraceni¹⁷ também encontrou as mesmas dificuldades quanto à classificação dos tipos de aborto, corroborando com os achados do presente estudo.

Dados da OMS revelam que ocorrem aproximadamente 19 milhões de abortos anualmente no mundo, e dentre esses, em média de 2 a 4 milhões ocorrem entre adolescentes. Diante disso, dados levantados pelo Ministério da Saúde em 2010 evidenciaram que o número de internações por aborto espontâneo, aborto por razões médicas e outros tipos de gravidez que terminaram em aborto, na faixa etária de 10 a 19 anos, foi de 38.771 casos no país, revelando ainda que os casos de aborto na adolescência correspondem por 7 a 9% do total de abortos em mulheres em idade reprodutiva^{29, 30}.

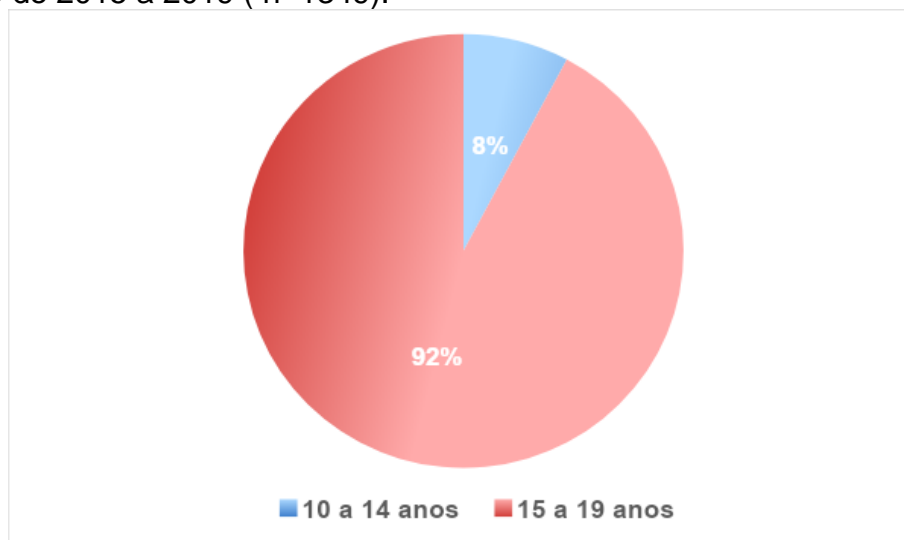
A partir desses dados, ressalta-se que a ocorrência do aborto tem sido frequente entre as adolescentes. Um estudo realizado com 6935 adolescentes, entre 14 e 19 anos, das cinco regiões brasileiras, mostrou que 3,3% delas relataram ter estado grávidas, e destas, 1,3% relataram experiência de aborto³¹.

De acordo com Orner³², é importante salientar que nem todas as mulheres que

sofreram algum tipo de aborto necessitam de internação hospitalar; diante disso, existe uma grande probabilidade de subnotificação de casos, já que apenas as mulheres que dão entrada em algum serviço hospitalar em decorrência das

complicações do aborto, acabam nas estatísticas. Logo, quem sofre um aborto sem motivos médicos e não procura ajuda médica, não entra para a relação do número total de casos³³.

Gráfico 03: Casos de internação por aborto entre adolescentes por faixa etária, no Acre no período de 2015 a 2019 (n=1349).



Fonte: DATASUS, 2020

De acordo com o Gráfico 03, quanto à faixa etária das adolescentes internadas por aborto no Acre durante o período de 2015 a 2019, a maioria delas, ou seja, 1244 (92%) encontravam-se na faixa etária entre 15 e 19 anos. Esse achado corrobora a estimativa da OMS (2020) que diz que aproximadamente 3,9 milhões de abortos por ano são causa de internação entre adolescentes entre 15 e 19 anos.

No Brasil, ocorreu elevação de 15% no total de gestações entre meninas de 10 a 19 anos entre 1980 e 2014³⁴. Além disso, cerca de 11% dos nascimentos no mundo todo ocorrem entre adolescentes do sexo

feminino de 15 a 19 anos, mas 95% desses nascimentos ocorrem em países de baixa e média renda, como o Brasil³⁵. Essa alta natalidade nessa faixa etária indica, conseqüentemente, um grande número de gestações, o que aumenta a probabilidade de ocorrer aborto, provocado ou não.

O aumento das gestações na adolescência pode levar à prática dos abortos provocados por diferentes razões. De acordo com Cardoso, Vieira e Saraceni¹⁷, 97% dos abortos inseguros em todo o mundo ocorrem em países subdesenvolvidos, e, além disso, as leis restritivas aumentam a incidência dos

mesmos. Outrossim, de acordo com Domingues *et al.*³⁶, no Brasil o aborto só é permitido em casos de risco de vida para mulheres, de gravidez resultante de estupro e em casos de anencefalia fetal, e, por conta disso, as adolescentes que não se enquadram nesses critérios e querem realizar o aborto procuram outros meios, colocando muitas vezes em risco a própria vida.

Como exemplo disso, um estudo realizado por Correia *et al.*³⁷ na cidade de Maceió, Alagoas, através de questionários com garantia de anonimato, teve como amostra 2.592 adolescentes do sexo feminino entre 12 e 19 anos de idade, em 10 escolas, sendo 5 públicas e 5 particulares. Nesse estudo, observou-se que 26,7% das adolescentes relataram ter induzido aborto. Dentre as principais causas citadas, estavam o medo da reação dos pais e companheiros e a idade. Sendo assim, torna-se necessária a implementação de medidas que visem um olhar para essa causa, uma vez que o aborto além de ser criminalizado no Brasil pode levar a consequências muito graves, como o óbito³⁴.

CONCLUSÕES

No Acre, no período de estudo, as internações de adolescentes por aborto foram frequentes, no entanto, apresentando uma tendência de declínio. A maioria das ocorrências se deu na faixa etária de 15 a

19 anos, sendo a causa mais frequente de acordo com o CID-10 as outras gravidezes que terminam em aborto, não sendo possível afirmar com veemência se os abortos foram ou não provocados, o que empobrece a realidade dos dados, consistindo em um viés de suma importância.

Diante da questão da tendência de declínio no número de internações, essa variável também pode ter sofrido um viés, pois sugere uma diminuição de casos de aborto entre as adolescentes, entretanto, existe uma dificuldade em obter-se números reais do número de casos de aborto, por sorte que os números registrados no Datasus se referem apenas à aqueles em que ocorreram complicações e a adolescente precisou ser internada gerando informação, ou seja, os abortos podem continuar ocorrendo, todavia, não houve procura do serviço médico para internação, gerando uma subnotificação.

Mediante isso, torna-se importante que as ações de educação em saúde, continuem ocorrendo junto às adolescentes frente a temática da prevenção da gravidez precoce, evitando assim a ocorrência da gestação e conseqüentemente a redução dos casos de aborto entre elas.

REFERÊNCIAS

1. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Banco de notícias: OPAS/OMS, 2017**. Cerca de 25

- milhões de abortos não seguros ocorrem a cada ano em todo o mundo, 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5508:cerca-de-25-milhoes-de-abortos-nao-seguros-ocorrem-a-cada-ano-em-todo-o-mundo&Itemid=820>. Acesso em: 11 ago. 2020.
2. DINIZ, D.; MEDEIROS, M.; MADEIRO, A. Pesquisa nacional de aborto 2016. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 653-660, 2017.
 3. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS - DATASUS. Informações de Saúde, Epidemiológicas e Morbidade: banco de dados. Disponível em: <www.datasus.gov.br>. Acesso em: 11/08/2020.
 4. NUNES, M.D.S.; MADEIRO, A.; DINIZ, D. Mortes maternas por aborto entre adolescentes no Piauí, Brasil. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 1132-1144, 2020.
 5. MARTINS, E.F. et al.. Causas múltiplas de mortalidade materna relacionada ao aborto no Estado de Minas Gerais, Brasil, 2000-2011. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00133115, 2017.
 6. MACHADO, C.J. et al.. Perdas fetais espontâneas e voluntárias no Brasil em 1999-2000: um estudo de fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 16, p. 18-29, 2013.
 7. BRASIL. Estatuto da criança e do adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata. 13ª ed. Brasília: Edições Câmara; 2015. Acesso em: 11 ago. 2020.
 8. ROSANELI, C.F., COSTA, N.B., SUTILE, V.M. Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da Bioética. **Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]**. v. 30, n. 01, p.e300114, 2020.
 9. CASANOVA, Y. B. Projeto de intervenção para diminuir o alto índice de gravidez na adolescência na comunidade de Acrelândia, AcrE. 2018. **Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família**, Universidade Federal de Minas Gerais, Rio Branco, 2018. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1843/31289>>. Acesso em: 11 ago. 2020.
 10. 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. **Revista Interdisciplinar**, v. 8, n. 1, p. 194-203, Março 2015.
 11. BARROS, N. S. Projeto de intervenção da incidência de gravidez na adolescência na Unidade de Saúde Fernando de Azevedo Correia 01, Brasília-Acre. **Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família**. Universidade Federal de Minas Gerais, Brasília 2018. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1843/31330>>. Acesso em: 11 ago. 2020.
 12. SAMA, C.B, AMINDE, L.N., ANGWAFO, F.F. Aborto clandestino causando perfuração uterina e infarto intestinal em área rural: relato de caso e breve revisão. **BMC Res Notes**, v. 9, p. 98, fevereiro 2016.
 13. SILVA, A.T.M. et al.. Vulnerabilidade na adolescência: um relato de caso de tentativa de aborto e violência sexual. **J Hum Growth**, v. 27, n. 1, p. 117-123. Janeiro 2017.
 14. SOUZA JUNIOR, E. V. et al.. Dilemas bioéticos na assistência

- médica às gestantes adolescentes. **Rev. Bioética**, v. 26, n. 1, p. 87-94, 2018.
15. ADESSE, L. et al. . Complicações do abortamento e assistência em maternidade pública integrada ao Programa Nacional Rede Cegonha. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 106, p. 694-706, setembro 2015 .
16. ALMEIDA, M. S., et al.. Perfil Sociodemográfico e reprodutivo de mulheres com história de aborto. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 29, n. 4, p. 296-306, dezembro 2015.
17. CARDOSO, B. B., VIEIRA, F. M. S. B., SARACENI, V. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais? **Cadernos de Saúde Pública** [online]. v. 36, n. 1, p. e00188718. Fevereiro 2020.
18. BRITO, R. S., SANTOS, D. L. A., SILVA, A. B. Perfil de mulheres em situação de abortamento internadas em uma maternidade escola. **Revista de enfermagem UFPE on line**. [Internet], v. 9, n. 1, p.15-22, janeiro 2015.
19. MAROSTICA, P.J.C. *et al.*. (Org.) **Pediatria: consulta rápida**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
20. CHAGAS, H. M. A. **Novas formas de sociabilidade envolvendo sexo em troca de bens e vantagens entre jovens de 18 a 25 anos no Município de Rio Branco-Acre**. 2016. Tese (Doutorado em Serviços de Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, University of São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-30032016-141544/>>. Acesso em: 11 ago. 2020.
21. ESTRADA, L. F. *et al.*. Factors associated with desire pregnancy among adolescent women in five Latin American countries: a multilevel analysis. **BJOG**, v. 125, n. 1, p. 1330-1336, 2018.
22. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA). **A situação da população mundial 2018: o poder de escolha - direitos reprodutivos e a transição demográfica**. Brasília, 2018. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SWOP_2018.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2020.
23. RODRÍGUEZ VIGNOLI, J. Fecundidad no deseada entre las adolescentes latinoamericanas: un aumento que desafía la salud sexual y reproductiva y el ejercicio de derechos. **Serie Población y Desarrollo**, v.119, p. 92, 2017.
24. NEIVA-SILVA, L. et al.. Experiência de gravidez e aborto em crianças, adolescentes e jovens em situação de rua. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 23, n. 4, p. 1055-1066, 2018.
25. FERRARI, W., PERES, S. Itinerários de solidão: aborto clandestino de adolescentes de uma favela da Zona Sul do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. v. 36, n. 1, p. e00198318, fevereiro 2020.
26. MCCALLUM, C, MENEZES, G; REIS, A. P. O dilema de uma prática: experiências de aborto em uma maternidade pública de Salvador, Bahia. **Hist. Ciênc. Saúde Manguinhos**, v. 23, n. 1, p. 37-56, 2016.
27. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS/OMS). **Ação**

- Global Acelerada para a Saúde de Adolescentes (AA-HAI): guia de orientação para apoiar a implementação pelos países**; 2018. Disponível em: <<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49095/9789275719985-por.pdf?ua=1>>. Acesso em: 11 ago. 2020.
28. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; v 2, 1997.
29. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Pregnant adolescents: delivering on global promises of hope [Internet]**. Geneva; 2006. Available from: http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/9241593784/en/index.html. Acesso em: 11 ago. 2020.
30. BRASIL, Ministério da Saúde (BR). Sistema de Informação de Internação Hospitalar do Departamento de Informática do SUS. **DATASUS [Internet]**. Fevereiro 2011. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>>. Acesso em: 11 ago. 2020.
31. SCHIRO, E.D.B. *et al.* Características familiares y apoio percebido entre adolescentes brasileños con y sin experiencia de embarazo. **Avances en Psicología Latinoamericana**, v.30, n.1, p. 66-82, 2012.
32. ORNER, P. J., *et al.* Access to safe abortion: building choices for women living with HIV and AIDS. **Journal of the International AIDS Society**, v. 14, n.1 p. 54, janeiro 2011.
33. SILVA, M. M. *et al.* Problemática do aborto em Santa Maria, Rio Grande do Sul: dados epidemiológicos. **Discip Sci, Cienc Saude**, v. 15, n. 2, p. 249-259, 2014.
34. NUNES, M.D.; MADEIRO, A.; DINIZ, D. Histórias de aborto provocado entre adolescentes em Teresina, Piauí, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 8, p. 2311-2318, agosto 2013.
35. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Adolescents pregnancy [Internet]**. Janeiro 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>>. Acesso em: 11 ago. 2020.
36. DOMINGUES, R. M. S. M. *et al.* Aborto inseguro no Brasil: revisão sistemática da produção científica, 2008-2018. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. supl. 1, 2020.
37. CORREIA, D. S. *et al.* Prática do abortamento entre adolescentes: um estudo em dez escolas de Maceió (AL, Brasil). **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p. 2469-2476, 2011.