



ORIGINAL/ ORIGINAL/ ORIGINAL

Characteristics of abortion cases in a reference maternity hospital in Northern B

Características dos casos de abortamento em uma maternidade de referência no Norte do Brasil
Características de casos de aborto en una maternidad de referencia en el Norte de Brasil

Adrielle Priscilla Souza Lira¹, José Diego Marques Santos², Ana de Lurdes Guedes Rosa³,
Juliana Gomes Almeida⁴, Maria Joara da Silva⁵, Conceição do Socorro Damasceno Barros⁶

ABSTRACT

Objectives: to describe the characteristics of abortion cases and to analyze the complications resulting from abortion in a reference maternity hospital. **Methods:** this is a documentary, census, and quantitative research. The study was carried out with 393 women. The data were analyzed using descriptive statistics and inferential analysis. The research project was submitted and approved by the Research Ethics Committee of the *Santa Casa de Misericórdia do Pará* Foundation, with CAAE number 60112316.9.0000.5171. **Results:** abortions occurred, mostly, among single women aged from 16 to 23 years old, who did not report the use of alcohol, tobacco, other drugs, nor were diabetic. Most abortions were incomplete and retained. However, it was observed that in infected abortions, there were higher absolute frequencies of abortions with complications. There was no association between complications from abortion and the study variables. **Conclusion:** The research results are relevant for carrying out new research considering other variables in the analysis of the occurrence of abortions and their complications. Further studies should use other research designs and investigate protective factors for pregnancy.

Descriptors: Abortion. Women's Health. Obstetrics.

RESUMO

Objetivos: descrever as características dos casos de abortamento e analisar a ocorrência de complicações decorrentes de aborto em uma maternidade de referência. **Métodos:** trata-se de uma pesquisa documental, censitária e de abordagem quantitativa. O estudo foi realizado com 393 mulheres. Os dados foram analisados à luz da estatística descritiva e análise inferencial. A projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, com o número do CAAE 60112316.9.0000.5171. **Resultados:** ocorreram abortamentos, em sua maioria, em mulheres de idade entre 16 e 23 anos, solteiras, que relataram não serem diabéticas nem fazer uso de álcool, tabaco, outras drogas. A maioria dos abortamentos era do tipo incompleto e retido. Notou-se, entretanto, que nos abortamentos do tipo infectado houve maiores frequências absolutas de abortos complicados. Não foi observada associação entre complicações por aborto com as variáveis do estudo. **Conclusão:** os resultados deste estudo avultam para a realização de novas pesquisas sobre outras variáveis na análise da ocorrência de abortamentos e suas complicações, além de estudos que utilizem outros desenhos de pesquisa e investiguem fatores protetores para a gestação.

Descritores: Aborto. Saúde da Mulher. Obstetrícia.

RESUMEN

Objetivos: describir las características de los casos de aborto y analizar la ocurrencia de complicaciones derivadas del aborto en una maternidad de referencia. **Métodos:** investigación documental, censual, de abordaje cuantitativo. El estudio se realizó con 393 mujeres. Los datos fueron analizados a la luz de la estadística descriptiva y el análisis inferencial. La investigación tuvo su proyecto sometido y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Fundación Santa Casa de Misericórdia do Pará, con el número CAAE 60112316.9.0000.5171. **Resultados:** los abortos ocurrieron, en su mayoría, en mujeres entre 16 y 23 años, solteras, que no reportaron consumo de alcohol, tabaco, otras drogas o eran diabéticas. La mayoría de los abortos eran del tipo incompleto y retenido. Sin embargo, se observó que en los abortos del tipo infectados hubo frecuencias absolutas más altas de abortos complicados. No hubo asociación entre las complicaciones del aborto y las variables del estudio. **Conclusión:** los resultados de este estudio son significativos para la realización de nuevas investigaciones que consideren otras variables en el análisis de la ocurrencia de abortos y sus complicaciones, además de estudios que utilizan otros diseños de investigación y que investigan factores protectores para el embarazo.

Descritores: Aborto. La salud de la mujer. Obstetricia.

¹Enfermeira, Residente em Enfermagem Obstétrica, Universidade Federal do Pará. Belém, Pará, Brasil. E-mail: adrielle.lira@hotmail.com.

²Enfermeiro, Mestrando, Department of Community Health & Epidemiology, University of Saskatchewan. Saskatoon, Saskatchewan, Canadá. E-mail: jd_ms@live.com.

³Enfermeira, Centro Universitário do Estado do Pará. Belém, Pará, Brasil. E-mail: ana.luguedesrosa@gmail.com.

⁴Enfermeira, Centro Universitário do Estado do Pará. Belém, Pará, Brasil. E-mail: jgsa94@gmail.com.

⁵Enfermeira, Mestranda, Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: joaraenfufpi@gmail.com.

⁶Enfermeira Obstetra, Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Belém, Pará, Brasil. E-mail: enfcao@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O abortamento é convencionado como a interrupção da gravidez antes da 22.^a semana de gestação, ou quando o feto pesa menos de 500g. Ocorre entre 8-15% das gestações e pode ser classificado como espontâneo ou induzido, a depender da causa dessa intercorrência. O aborto é considerado problema de saúde pública desde 1994, quando houve a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, no Cairo. Trata-se de uma problemática que gera ônus aos serviços de saúde, devido às sequelas físicas e psicológicas que provoca, principalmente quando realizado em condições inseguras, dentro de realidades socioeconômicas precárias^(1,2).

O aborto está entre os líderes das causas de mortalidade materna no mundo, juntamente com a hemorragia, síndromes hipertensivas e a sepse⁽³⁾. A redução da mortalidade materna tem sido uma prioridade global de saúde pública, bem como um dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio pela Organização das Nações Unidas⁽⁴⁾. No Brasil, todos os estados brasileiros apresentam taxas de mortalidade materna acima da meta da Organização Mundial de Saúde - a ser alcançada até 2030 - que é reduzir as taxas de mortalidade para 20 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos. É relevante ressaltar que índices elevados de mortalidade materna refletem uma assistência insuficiente à gestante, em todas as fases do atendimento⁽⁵⁾.

A gravidez não planejada e a falta de acesso ou uso ineficiente de métodos contraceptivos evidenciam falhas na assistência de planejamento reprodutivo, e sabidamente aumentam o risco para o aborto inseguro⁽⁶⁾. As complicações decorrentes dos procedimentos que induzem o aborto causam consequências deletérias à saúde, com impacto econômico e social, não apenas para as mulheres, mas também à sociedade como um todo. Assim, a prática do aborto gera discussões culturais, políticas e legais, além de chamar atenção para intervenções de saúde que visem contornar os casos de mortalidade por abortamento⁽⁷⁾.

Para subsidiar a elaboração e a implementação de intervenções em saúde em prol da redução da mortalidade materna, torna-se relevante investigar os casos de abortamento. Desse modo, esta pesquisa teve como objetivo descrever as características dos casos de abortamento e analisar a ocorrência de complicações decorrentes de aborto em uma maternidade de referência.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa documental, censitária e de abordagem quantitativa, realizada em uma maternidade de referência do estado do Pará, na região Norte do Brasil. O estudo propôs a caracterização e análise dos achados, a partir de fontes primárias, com aspectos relacionados a mulheres cujo desfecho final da gravidez resultou em abortamento.

Foram colhidos dados dos prontuários das pacientes atendidas de outubro a dezembro de 2015, na referida maternidade, com o auxílio de um roteiro

elaborado pelos próprios autores. Foram coletados os seguintes dados: idade; estado civil; tipo de aborto e método utilizado para abortar (se houver); idade gestacional; antecedentes obstétricos; método de esvaziamento uterino; complicações; início do pré-natal (sim ou não); uso de álcool, tabaco ou outras drogas; histórico de diabetes e outros antecedentes morbidos pessoais. Coletaram-se também dados como renda, escolaridade, ocupação e raça/cor; no entanto, como na maioria dos prontuários pesquisados tais dados estavam indisponíveis, não se pôde estabelecer amostra estatisticamente significativa.

O critério de inclusão foi: ter recebido assistência por abortamento na instituição durante o período investigado, com registro em prontuário. Por critério de exclusão, adotaram-se os registros que apresentaram dados ilegíveis. Participaram do estudo 393 mulheres.

Após a coleta, tabularam-se os dados dos questionários no *software* Microsoft Office Excel versão 10. A análise estatística foi realizada utilizando-se os programas *Statistical Package for the Social Sciences - SPSS*, versão 17.0 e *BioEstat* 5.0.

Os resultados foram dispostos em gráficos e tabelas, e descritos por meio de frequências e porcentagens, sendo calculada também média e desvio padrão.

A análise bivariada da associação da ocorrência de complicações no aborto e variáveis maternas e obstétricas das pacientes internadas foi realizada por intermédio do teste qui-quadrado. Em situações de violação dos pressupostos do teste de qui-quadrado, substitui-se este pelo teste G de independência. Para todos os testes, considerou-se como significativo $p < 0,05$.

Esta pesquisa seguiu recomendações da rede *EQUATOR Network* para estudos observacionais⁽⁸⁾. O projeto foi encaminhado para análise do Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, e aprovado conforme Parecer n.º 1.762.467. Também utilizou-se o termo de fiel depositário: documento que o responsável pela guarda das informações a serem pesquisadas em prontuários e bancos de dados, autoriza o pesquisador a coletar dados para instrumentalização do protocolo de pesquisa, tornando-o responsável, solidariamente, pela custódia dos dados e informações recebidas do depositário, resguardando os direitos assegurados pela Resolução n.º 466/2012.

RESULTADOS

O presente estudo coletou dados de 393 mulheres que abortaram em 2015, sendo identificados 129 abortamentos em outubro, 123 em novembro e 141 em dezembro. Verificou-se que a maior parte dos abortamentos ocorridos foi referida como espontâneos (93,64%).

Conforme se observa na Tabela 1, os casos de abortamento aconteceram, em sua maioria, em mulheres na faixa etária entre 16 e 23 anos (41,2%), solteiras (79,4%), que não relataram uso de álcool (67,7%), tabaco (75,6%), outras drogas (87,8%), ou serem diabéticas (90,8%).

Tabela 1. Perfil dos casos de abortamento em uma maternidade de referência no Estado do Pará.

Belém (PA), 2015

Variável	Categoria	N	(%)	X ²	p valor
Idade (anos)	<15	17	4,3	286,6	<0,001*
	16 a 23	162	41,2		
	24 a 31	121	30,8		
	> 31	93	23,7		
	TOTAL	393	100		
Uso de álcool	Sim	98	24,9	226,8	<0,001*
	Não	266	67,7		
	Não informado	29	7,4		
	TOTAL	393	100		
Estado civil	Solteira	312	79,4		<0,001*
	Casada	58	14,8		
	Não informado	23	5,9		
	TOTAL	393	100		
Uso de tabaco	Sim	67	17,0	321,0	<0,001*
	Não	297	75,6		
	Não informado	29	7,4		
	TOTAL	393	100		
Uso de outras drogas	Sim	19	4,8	524,8	<0,001*
	Não	345	87,8		
	Não informado	29	7,4		
	TOTAL	393	100		
Diabetes	Sim	7	1,8	621,9	<0,001*
	Não	357	90,8		
	Não informado	29	7,4		
	TOTAL	393	100		

Legenda: *diferença estatisticamente significativa de frequência entre categorias (*p* valor para Teste de qui-quadrado de aderência para proporções esperadas iguais).

Além disso, a maior parte dessas mulheres (74,04%) não havia iniciado pré-natal no momento em que o aborto ocorreu. Houve predomínio de aborto entre a 9.^a e 16.^a semanas (44,27%), essas mulheres não possuíam nenhum filho (41,98%), e a maioria vivenciava seu primeiro abortamento (76,59%).

Quanto aos abortamentos previstos em lei, realizados no mesmo período (n=11), verificou-se que 54,54% foram devido a anencefalia, 36,36% após violência sexual, e 9,10% por outra razão clínica relacionada à incompatibilidade fetal com a vida extrauterina. Assim, constatou-se que nenhum dos abortamentos legais verificados no período foi realizado em virtude de risco de morte materna.

Majoritariamente, os abortamentos eram do tipo incompleto/inevitável (n=299) e retido (n=51), não tendo sido observada complicação para a maioria dos casos. Notou-se, entretanto, que, nos abortamentos do tipo infectado, houve maior frequência absoluta de ocorrências complicadas, correspondendo a 38%. Além disso, 100% das ameaças de abortamento evoluíram em virtude de complicações.

Como apresentado na Tabela 2, não foi observada associação entre complicação decorrente de aborto e idade ($p=0,712$), uso de álcool ($p=0,546$), tabaco ($p=0,526$), ou outras drogas ($p=0,418$) e diabetes ($p=0,426$).

A Tabela 3 evidenciou que não houve correlação entre tipo de aborto ($p=0,394$), início do pré-natal ($p=0,648$), método do esvaziamento uterino ($p=0,959$), histórico de gestação anterior ($p=0,619$), de parto anterior ($p=0,328$) e de abortamento anterior ($p=0,370$).

DISCUSSÃO

A análise dos dados desta pesquisa evidenciou que a idade das mulheres que abortaram pode ser considerada precoce, caracterizando-se muitas vezes casos de gravidez não planejada na adolescência ou na vida adulta jovem. Cabe refletir, então, que a gravidez não planejada e indesejada está associada a início tardio e má adesão ao pré-natal, ausência de aconselhamento reprodutivo e assistência pré-concepção^(9,10).

De acordo com os achados deste estudo, a maioria das mulheres que sofreram aborto era solteira. Não há consenso na literatura brasileira sobre o estado civil de mulheres que abortaram, pois, enquanto alguns estudos apontam que o maior número de mulheres que abortaram tinham algum tipo de relação conjugal, outros corroboram com esta pesquisa ao elucidar que a maior parte das que abortaram era solteira⁽⁶⁾. Entretanto, entende-se que o abandono e a situação de violência - seja ela física ou psicológica -, perpetrada pelo parceiro íntimo, podem ser fatores relacionados ao abortamento⁽¹¹⁾.

Dentre as mulheres participantes desta pesquisa, houve predomínio das que não possuíam filhos e viviam sua primeira gestação e abortamento. Estes achados divergem dos resultados obtidos em uma análise situacional de abortamentos, relativa a maternidade de referência maranhense, onde os casos prevaleceram em mulheres com três ou mais gestações (49,7%).⁽¹⁰⁾

Tabela 2. Resultados da análise bivariada para ocorrência de complicação decorrente do aborto segundo variáveis maternas. Belém (PA), 2015

Variável	Categoria	COMPLICAÇÃO				p valor*
		SIM		NÃO		
		N	(%)	N	(%)	
Idade (anos)	< 15	1	2,9	16	4,5	0,712 (G)
	16 - 23	12	35,3	150	41,8	
	24 - 31	17	50,0	104	29,0	
	> 31	4	11,8	89	24,8	
	TOTAL		34	100	359	
Uso de álcool	Sim	8	23,5	90	25,1	0,546
	Não	25	73,5	241	67,1	
	Não informado	1	2,9	28	7,8	
	TOTAL		34	100	359	
Uso de tabaco	Sim	7	20,6	60	16,7	0,526
	Não	26	76,5	271	75,5	
	Não informado	1	2,9	28	7,8	
	TOTAL		34	100	359	
Uso de outras drogas	Sim	1	2,9	18	5,0	0,418(G)
	Não	32	94,1	313	87,2	
	Não informado	1	2,9	28	7,8	
	TOTAL		34	100	359	
Diabetes	Sim	1	2,9	6	1,7	0,462(G)
	Não	32	94,1	325	90,5	
	Não informado	1	2,9	28	7,8	
	TOTAL		34	100	359	

Legenda: * p valor para Teste Exato de Fisher, (G) p valor para Teste G de independência.

Atualmente, no Brasil - assim como em outros países -, tem sido apontado que o aborto acontece em mulheres jovens, primigestas, que se sentem despreparadas para maternidade, ⁽⁶⁾ chegando até a provocar abortamento sem relatar aos profissionais de saúde.

Verificou-se, neste estudo, que quase 94% dos abortos foram referidos como espontâneos. Entretanto, esse dado pode refletir tanto uma limitação do estudo documental quanto o receio das mulheres frente à ilegalidade de realização de aborto no Brasil. Entende-se, então, que a taxa de abortamentos induzidos pode estar subestimada, assim como sugerido em outros estudos ^(12,13).

Embora não haja, nesta pesquisa, um número expressivo de mulheres submetidas ao abortamento legal, não se pode ignorar diante dos dados a pertinácia da violência contra a mulher no Brasil - sobretudo a violência sexual -, uma vez que os resultados deste estudo confirmam a persistência dessa problemática junto ao público feminino. Nos serviços de saúde brasileiros, há norma técnica que garante assistência, em caso de gravidez resultante de estupro, às mulheres que solicitam interrupção legal da gestação ⁽¹⁴⁾. No entanto, há ainda falta de conhecimento a respeito desse direito, tanto pelas mulheres quanto pelos profissionais que prestam atendimento nos hospitais que ofertam esse serviço, dificultando o acesso dessas mulheres.

Referente ao uso de álcool, notou-se um quantitativo de mulheres que relataram ingeri-lo, assim como utilização de tabaco e outras drogas. Um estudo com 147 mulheres, admitidas na maternidade com diagnóstico de abortamento, identificou que 15% ingeriram álcool e 2,7% usavam tabaco durante a gestação ⁽¹⁰⁾. O uso de substâncias psicoativas causa sequelas teratogênicas ou toxicidade ao feto em formação, ⁽¹⁵⁾ além de aumentar o risco para abortamentos espontâneos, por conta de alterações na corrente sanguínea da decídua ⁽¹⁰⁾.

Em relação aos tipos de abortamento, notou-se maior frequência dos abortos incompleto inevitável e retido. Estudos realizados nos estados brasileiros do Maranhão ⁽¹⁰⁾ e Ceará ⁽¹⁶⁾ corroboram com esses resultados. Pesquisas internacionais também confirmam maior prevalência entre esses dois subtipos de aborto ^(17,18).

Nesta pesquisa, destacaram-se os abortamentos infectados por terem resultado em mais casos de complicações. Nos países onde o aborto é ilegal, há maior incidência de abortamentos infectados, visto serem realizados em condições inseguras. Estima-se que ocorram 67 mil mortes maternas anualmente, no mundo, em decorrência do aborto induzido ilegalmente, além de que este se associa à notável morbidade, tendo em vista que no mínimo 20% dessas mulheres desenvolverão infecção vaginal, que poderá evoluir à infertilidade ⁽¹⁵⁾.

Tabela 3. Resultado da análise bivariada da associação da ocorrência de complicação decorrente de aborto e variáveis obstétricas. Belém (PA), 2015

Variável	Categoria	COMPLICAÇÃO				p valor
		SIM		NÃO		
		N	(%)	N	(%)	
Tipo de aborto	Espontâneo	33	97,1	335	93,3	0,394
	Provocado	1	2,9	24	6,7	
	TOTAL	34	100	359	100	
Iniciou pré-natal	Sim	7	20,6	57	15,9	0,648
	Não	20	58,8	239	66,6	
	Não informado	7	20,6	63	17,5	
	TOTAL	34	100	359	100	
Método de esvaziamento	Curetagem	29	85,3	307	85,8	0,959 (G)
	AMIU	1	2,9	13	3,6	
	Outros	4	11,8	38	10,6	
	TOTAL	34	100	358	100	
Gestações anteriores	Sim	20	58,8	226	63,1	0,619
	Não	14	41,2	132	36,9	
	TOTAL	34	100	358	100	
Partos anteriores	Sim	17	50,0	210	58,7	0,328
	Não	17	50,0	148	41,3	
	TOTAL	34	100	358	100	
Abortos	Nenhum	24	70,6	277	77,4	0,370
	≥ 1	10	29,4	81	22,6	
	TOTAL	34	100	358	100	

Legenda: Na variável “tipo de aborto”, consideraram-se abortos ilegais e legais dentro da mesma categoria “aborto provocado”. Na variável “método de esvaziamento”, consideraram-se “outros” as associações de AMIU, curetagem e uso de misoprostol. Em partos, gestações e abortos anteriores, excluiu-se uma (n=1) paciente do grupo sem complicação cujas informações referidas não constavam. * p valor para Teste Exato de Fisher, (G) p valor para Teste G de independência.

Neste estudo, a idade gestacional média em que o aborto ocorreu foi de 12 semanas. Sabe-se que, após 10 semanas de gravidez, o tipo de abortamento mais recorrente é o incompleto, no qual o esvaziamento uterino pode ser realizado por curetagem ou aspiração manual intrauterina, ⁽¹⁹⁾ assim como ocorreu com as participantes deste estudo. Quando o abortamento incompleto - seja ele espontâneo ou provocado - é atendido precocemente como urgência, há um pequeno número de complicações associadas. Desse modo, infere-se que o manejo dessa situação clínica no período estudado pode ser considerado razoável e deve continuar a ser fortalecido.

Esta pesquisa não encontrou fatores associados às complicações no abortamento dentre as variáveis coletadas. Destacamos que, embora não tenha sido estabelecida associação, este achado deve ser

interpretado à luz das limitações do presente estudo, haja vista que há evidências que apontam que mulheres na faixa etária de 20 a 29 anos - com baixo grau de escolaridade, situação conjugal entre casada e união estável, desempregadas, que não planejavam engravidar e não utilizavam contraceptivo - estão em maior risco de sofrerem complicações decorrentes da prática abortiva ^(13,19).

Têm-se como contribuição deste estudo os dados sobre o perfil de casos de abortamento, visando melhor entendimento sobre a temática, além da análise sobre complicação decorrente de aborto em uma maternidade de referência do estado do Pará, o que pode concorrer para intervenções efetivas em casos de aborto e suas complicações. Como limitação desta pesquisa, aponta-se a delimitação geográfica da sua realização, que engloba apenas abortamentos observados em uma maternidade paraense.

CONCLUSÃO

A presente pesquisa descreve as características dos casos de abortamento, e analisa a ocorrência de complicações decorrentes de aborto em uma maternidade de referência. Os resultados estimulam a realização de novas pesquisas que considerem outras variáveis na análise da ocorrência de abortamentos e suas complicações, além de estudos

que utilizem diferentes desenhos metodológicos e que investiguem fatores protetores para a gestação.

REFERÊNCIAS

1. Sell SE, Santos EKA dos, Velho MB, Erdmann AL, Rodriguez M de JH. Reasons and meanings attributed by women who experienced induced abortion: an

integrative review. *Rev da Esc Enferm da USP* [Internet]. 2015 Jun;49(3):495-501. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000300495&lng=en&tlng=en

2. Pitilin ÉDB, Banazeski AC, Bedin R, Gasparim VA. Nursing care in situations of induced /caused abortion: an integrative literature review. *Enfermería Glob* [Internet]. 2016 Jun 30;15(3):439-51. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412016000300017&lng=es&nrm=iso&tlng=en

3. Neal S, Mahendra S, Bose K, Camacho AV, Mathai M, Nove A, et al. The causes of maternal mortality in adolescents in low and middle income countries: a systematic review of the literature. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2016 Dec 11;16(1):352. doi: <https://doi.org/10.1186/s12884-016-1120-8>

4. Callister LC, Edwards JE. Sustainable development goals and the ongoing process of reducing maternal mortality. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* [Internet]. 2017 May;46(3):e56-64. doi: [10.1016/j.jogn.2016.10.009](https://doi.org/10.1016/j.jogn.2016.10.009)

5. Souza JP. A mortalidade materna e os novos objetivos de desenvolvimento sustentável (2016-2030). *Rev Bras Ginecol e Obs* [Internet]. 2015 Dec;37(12):549-51. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-720320150005526>

6. Santos AA, Moreira MSA, Barros HCS, Bastos MLA. Characterization of women who carried out abortion after undesirable pregnancy. *Rev enferm UFPE line* [Internet]. 2017;11(5):1847-51. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1032124>

7. Hanschmidt F, Linde K, Hilbert A, Riedel- Heller SG, Kersting A. Abortion stigma: a systematic review. *Perspect Sex Reprod Health* [Internet]. 2016 Dec;48(4):169-77. doi: [10.1363/48e8516](https://doi.org/10.1363/48e8516)

8. Catalá-López F, Alonso-Arroyo A, Page MJ, Hutton B, Ridao M, Tabarés-Seisdedos R, et al. Reporting guidelines for health research: protocol for a cross-sectional analysis of the EQUATOR Network Library. *BMJ Open* [Internet]. 2019 Mar 4;9(3):e022769. doi: [10.1136/bmjopen-2018-022769](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022769)

9. Donatus L, Sama DJ, Tsoka-Gwegweni JM, Cumber SN. Factors associated with adolescent school girl's pregnancy in Kumbo East Health District North West region Cameroon. *Pan Afr Med J* [Internet]. 2018;31:138. doi: [10.11604/pamj.2018.31.138.16888](https://doi.org/10.11604/pamj.2018.31.138.16888)

10. Carvalho ADRC, Silva PC, Silva ACR, Costa ACM, Silva JTP, Saraiva JEB. Abortamento: uma análise situacional. *Rev Enferm UFPI* [Internet]. 2020;9:1-8. doi: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v9i0>

11. Thakuri DS, Ghimire PR, Poudel S, Khatri RB. Association between intimate partner violence and abortion in nepal: a pooled analysis of Nepal Demographic and Health Surveys (2011 and 2016). *Biomed Res Int* [Internet]. 2020 Sep 1;2020:1-11. doi: <https://doi.org/10.1155/2020/5487164>

12. Couto TM, Nitschke RG, Lopes RLM, Gomes NP, Diniz NMF. Everyday life of women with a history of domestic violence and abortion. *Texto Context - Enferm* [Internet]. 2015 Mar;24(1):263-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000100263&lng=en&tlng=en

13. Brito RS, Santos DLA, Silva AB. Perfil de mulheres em situação de abortamento internadas em uma maternidade escola. *J Nurs UFPE line* [Internet]. 2015;9(1):15-22. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-998418>

14. Machin R, Couto MT, Rocha ALS, Costa MRM. Medical training and abortion care from the perspective of residents from two public universities in São Paulo, Brazil. *Interface - Comun Saúde, Educ* [Internet]. 2019;23. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832019000100243&script=sci_abstract

15. Zugaib M. *Zugaib Obstetrícia*. 3rd ed. São Paulo: Manole; 2016.

16. Silva JÍM da, Monteiro FKM, Rodrigues MP de F, Gonçalves AB, Silva MMD, Quirino G da S. Perfil clínico, sociodemográfico e obstétrico de mulheres em situação de abortamento. *Brazilian J Dev* [Internet]. 2020;6(10):76018-27. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/17896/14496>

17. Burai M, Gameraddin M, Yahya R. Miscarriage in first trimester: risk factors and sonographic assessment in Sudanese pregnant women. *Int J Heal Sci Res* [Internet]. 2017;7(2):52-6. Disponível em: https://www.ijhsr.org/IJHSR_Vol.7_Issue.2_Feb2017/8.pdf

18. Kalilani-Phiri L, Gebreselassie H, Levandowski BA, Kuchingale E, Kachale F, Kangaude G. The severity of abortion complications in Malawi. *Int J Gynecol Obstet* [Internet]. 2015 Feb;128(2):160-4. doi: [10.1016/j.ijgo.2014.08.022](https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2014.08.022)

19. Araújo AKL, Silva Júnior FJG, Filho ACAA, Nery IS, Monteiro CFS. Perfil de mulheres que vivenciaram complicações decorrentes do aborto: evidências da literatura científica brasileira. *R Interd* [Internet]. 2016;9(1):224-33. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/491>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2020/07/10

Accepted: 2020/11/16

Publishing: 2021/03/30

Corresponding Address

Adrielle Priscilla Souza Lira.

Endereço: Cidade Universitária Prof. José da Silveira Neto, Campus Profissional II, Complexo Saúde, Rua Augusto Corrêa, 01, Guamá, CEP: 66075-110. Belém, Pará, Brasil.

Telefone: (91) 98941-9767.

E-mail: adrielle.lira@hotmail.com.

Universidade Federal do Pará.

Como citar este artigo - Vancouver:

Lira APS, Santos JDM, Rosa ALG, Almeida JG, Silva MJ, Barros CSD. Características dos casos de abortamento em uma maternidade de referência no Norte do Brasil. Rev Enferm UFPI [internet] 2020 [acesso em: dia mês abreviado ano];9:e823. DOI: [10.26694/reufpi.v9i1.823](https://doi.org/10.26694/reufpi.v9i1.823)

