**MORTALIDADE MATERNA EM ADOLESCENTES: CAUSAS E FATORES RELACIONADOS**

¹Maria Fernanda de Aguiar Luiz; ²Guilherme Vitor da Silva Pereira; ³Geyslane Pereira Melo de Albuquerque

1,2Acadêmico de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil; 3Docente do curso de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil.

**Eixo Temático:** Obstetrícia em saúde

**E-mail do autor principal**: [fernandaguiar02@gmail.com](mailto:fernandaguiar02@gmail.com)

**Resumo**

**Introdução:** O Brasil ainda é um país com um déficit educacional, principalmente quando se fala de educação sexual para jovens e adolescentes. Por esse motivo, acaba se refletindo na sociedade um alto índice de gravidez na adolescência, podendo levar a consequências, até mesmo irreversíveis. **Objetivo:** Analisar as causas e fatores relacionados a mortalidade materna do ano de 2017 a 2021**. Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo de caráter descritivo realizado a partir da análise de dados secundários disponíveis no DATASUS. **Resultado e discussão:** No período analisado, o Brasil registrou 9.457 mortes maternas, das quais 10,13% eram mulheres na faixa de 10 à 19 anos. Observou-se que a morte obstétrica foi a principal responsável pela mortalidade materna, porém ocorreu um aumento de 22,17% de mortes obstétricas indiretas entre 2020 a 2021. Em 2021 as mortes por causas obstétricas indiretas (65,30%) passaram as mortes por causas obstétricas diretas. Ainda, nota-se pouca variação ao longo dos anos no número de casos de mortalidade materna em adolescentes **Conclusão:** Os dados apresentam um urgência na criação de políticas públicas voltadas para a implementação de ações sobre educação sexual e reprodutiva direcionadas para o público jovem.

**Palavras-chave:** Mortalidade materna; Gravidez na adolescência; Causas de morte; Saúde da mulher.

**1 INTRODUÇÃO**

No Brasil, segundo o Estatuto da Criança e adolescente (ECA), o “adolescente” é aquele que possui idade entre 12 e 18 anos. Já o conceito a nível mundial e preconizado pela OMS a adolescência é o intervalo entre 10 e 19 anos, reconhecendo como juventude o período de 15 a 24 anos. Essa fase é caracterizada pela ingressão na vida afetiva e sexual, onde um terço das primeiras relações sexuais são desprotegidas (VIEIRA et al. 2021). Sendo assim, o não uso ou baixa adesão de preservativos e o não conhecimento dos métodos anticonceptivos leva a uma maior incidência de gravidez indesejada, aumento dos casos de abortamentos inseguros, que por sua vez elevam os riscos de mortalidade materna (SILVA et al. 2022).

Uma revisão sistemática de Silva et al., identificou que adolescentes do sexo feminino~~,~~ negras, sem parceiros, com idade de coitarca inferior a 15 anos e/ou em situação de vulnerabilidade e risco social correspondem ao principal grupo socioeconômico, dentro desta faixa etária, de acometimento de intercorrências obstétricas.

Nesse contexto, entende-se que a gravidez na adolescência é um sinal de vulnerabilidade social. As principais causas de óbito entre essas gestantes são desordens hipertensivas, hemorragias, aborto clandestino e sepse, o que está totalmente atrelado a imaturidade sexual sendo um dos principais fatores que podem levar a complicações na hora do parto. (NEAL, et al. 2016) (FERRARI e PERES, 2020). Estudos apontam queda nas gravidezes adolescentes do ano de 2000 a 2019 no Brasil, porém, o cenário da gestação adolescente continua preocupante no país (MONTEIRO et al, 2021), sendo ainda a mortalidade materna um problema de saúde pública.

.

**2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo quantitativo de caráter descritivo realizado a partir da análise de dados secundários disponíveis na base de dados do departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para o presente estudo foi delimitado o período de 2017 a 2021. A população estudada é composta por mulheres na faixa etária de 10 a 19 anos que morreram em decorrência de complicações relacionadas à maternidade. Foram excluídos dados de óbitos sem investigação e óbitos de mulheres que se encontravam fora do país.

Os dados foram analisados pelo *software Excel* versão online, onde foi obtido a proporção dividindo os dados em três tabelas: Tipo de causa obstétrica por faixa etária; ano do óbito por faixa etária; e tipo de causa de morte obstétrica por ano do óbito. Todos os dados utilizados são de domínio público e não identificam os participantes, logo, segundo o CONEP, o estudo não precisa da aprovação do comitê de ética e pesquisa (CEP) para ser realizado.

**3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os resultados da análise dos dados da mortalidade materna na adolescência utilizando como variáveis as causas de morte obstétrica, as faixas etárias de 10-14 anos e de 15-19 anos e delimitando os anos do óbito de 2017 a 2021 forneceu dados importantes, que foram destacadas ao calcular a proporção. Para uma melhor visualização os dados estão apresentados em forma de tabelas.

No total, segundo dados da plataforma DATASUS, entre os anos de 2017 à 2021 o Brasil registrou 9.457 mortes maternas. Dessas mortes, 10,13% eram mulheres na faixa de idade de 10 a 19 anos. Além disso, a maioria dos óbitos maternos no Brasil são de mulheres que se encontravam no período de puerpério. 63% dos óbitos que ocorreram nessa fase eram evitáveis. (CONDELES et al., 2022) (HERZOG et al., 2023).

Na tabela 1, os resultados do estudo mostraram que a morte obstétrica direta é a responsável pela maioria das mortes maternas no geral e na adolescência (65,24%). Visto que, na faixa etária dos 10-14 anos ela é responsável por 77,78% das mortes e na faixa etária de 15-19 anos ela é responsável pela morte de 64,49%. Esses dados corroboram com estudos que mostram que as maiores causas de morte materna no Brasil estão ligadas a hipertensão, hemorragia, infecção puerperal e aborto. Ainda, a hipertensão se caracteriza como a principal causa de mortalidade materna. (TEODORO et al., 2021) (TINTORI; MENDES, 2022).

**Tabela 1- Descrição das mortes maternas, entre 2017 e 2021, pela faixa etária e o tipo de causa de morte obstétrica, Brasil, 2023.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Faixa etária** | **Causas de morte obstétrica** | **Quantidade** | **Proporção** |
| 10 a 14 anos | Morte obstétrica direta | 42 | 77,78% |
| 10 a 14 anos | Morte obstétrica indireta | 10 | 18,52% |
| 10 a 14 anos | Morte obstétrica não especificada | 2 | 3,70% |
| 10 a 14 anos | Total | 54 |  |
| 15 a 19 anos | Morte obstétrica direta | 583 | 64,49% |
| 15 a 19 anos | Morte obstétrica indireta | 288 | 31,86% |
| 15 a 19 anos | Morte obstétrica não especificada | 33 | 3,65% |
| 15 a 19 anos | Total | 904 |  |

Fonte: DATASUS (2023)

Na tabela 2 visualiza-se o ano do óbito por faixa etária. Durante os anos de 2017 à 2021 nota-se um aumento no número de mortes por morte obstétrica indireta. O aumento entre os anos era menor que 2%. Porém, entre o ano de 2019 a 2020 essa diferença aumentou consideravelmente para 12,3% e entre 2020 a 2021 ocorreu a maior diferença (22,17%). Nota-se que em 2021 houve 1.015 mortes a mais do que em 2020.

O aumento da mortalidade materna durante os anos de 2020 a 2022, podem estar associados a complicações diretas e indiretas relacionadas à pandemia do COVID-19. Visto que, a gravidez é responsável por inúmeras alterações fisiológicas no corpo da mulher. As alterações provocadas no sistema imune tornam a mulher grávida mais vulnerável às infecções. Ademais, as alterações cardiorrespiratórias corroboram para uma susceptibilidade para o desenvolvimento de formas mais graves da doença, após infecção por vírus respiratório, como o SARS-CoV-2. (POON et al., 2020) (CONDELES et al., 2022).

Os dados de mortalidade materna no geral sofreram baixas e altas ao longo dos anos. Porém, ao observar a mortalidade materna em adolescentes nesse mesmo período é possível notar que não houve variações significativas quanto ao número de casos. Na faixa etária de 10-14 existe uma variação média anual de 1,2 casos por ano, não havendo uma variação significativa. Na faixa de 15-19 anos a variação média é de 12,4 casos por ano.

Um dos motivos para a pouca variação de casos de mortalidade materna entre adolescentes no período de 2020 e 2021 se dá por crianças e adolescentes apresentarem, no geral, o quadro leve da doença ou a forma assintomática. Levando a menos mortes (MACIEL et al., 2021). Outro motivo pode estar ligado à subnotificação de casos de mortalidade materna no Brasil, visto que o país ainda possui muitos problemas de notificação, mesmo com a procura pela melhoria nos últimos anos. (TEODORO et al., 2021)

**Tabela 2- Descrição das mortes maternas por ano do óbito e pela faixa etária, Brasil, 2023.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **+Ano do óbito** | **Faixa etária** | **Quantidade** | **Proporção** |
| 2017 | 10 a 14 anos | 10 | 0,61% |
| 2017 | 15 a 19 anos | 193 | 11,70% |
| 2017 | Total | 1650 |  |
| 2018 | 10 a 14 anos | 13 | 0,81% |
| 2018 | 15 a 19 anos | 199 | 11,52% |
| 2018 | Total | 1606 |  |
| 2019 | 10 a 14 anos | 13 | 0,88% |
| 2019 | 15 a 19 anos | 170 | 11,52% |
| 2019 | Total | 1476 |  |
| 2020 | 10 a 14 anos | 7 | 0,38% |
| 2020 | 15 a 19 anos | 140 | 7,55% |
| 2020 | Total | 1855 |  |
| 2021 | 10 a 14 anos | 11 | 0,38% |
| 2021 | 15 a 19 anos | 202 | 7,04% |
| 2021 | Total | 2870 |  |

Fonte: DATASUS (2023)

A tabela 3 traz dados sobre a causa de morte obstétrica relacionada ao ano. Os resultados do estudo mostraram que a morte obstétrica direta é a responsável pela maioria das mortes maternas. Nesse dado há um destaque ao ano de 2021, pois foi o único ano onde as causas de morte obstétrica indireta perpassam (65,30%) a causa de morte obstétrica direta (32,65%). Essa mudança já pode ser notada ao observar o ano de 2020, onde as causas de morte obstétricas indiretas (43,13%) já passam por um aumento considerável se forem observados os anos anteriores.

A mudança relacionada ao tipo de morte obstétrica ocorre por conta das consequências diretas e indiretas da pandemia do covid-19, que trouxeram impacto na saúde e na assistência prestada a essas mulheres (CONDELES et al., 2022) ( SOUZA et al., 2021) (TAKEMOTO et al., 2020).

**Tabela 3- Descrição das mortes maternas por causa de morte obstétrica e ano do óbito, Brasil, 2023.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Causa de morte obstétrica** | **Ano do óbito** | **Quantidade** | **Proporção** |
| Morte obstétrica direta | 2017 | 1117 | 67,70% |
| Morte obstétrica indireta | 2017 | 476 | 28,85% |
| Morte obstétrica não especificada | 2017 | 57 | 3,45% |
| **Total** | **2017** | **1650** |  |
| Morte obstétrica direta | 2018 | 57 | 67,19% |
| Morte obstétrica indireta | 2018 | 1079 | 29,64% |
| Morte obstétrica não especificada | 2018 | 476 | 3,18% |
| **Total** | **2018** | **1606** |  |
| Morte obstétrica direta | 2019 | 965 | 65,38% |
| Morte obstétrica indireta | 2019 | 455 | 30,83% |
| Morte obstétrica não especificada | 2019 | 56 | 3,79% |
| **Total** | **2019** | **1476** |  |
| Morte obstétrica direta | 2020 | 979 | 52,78% |
| Morte obstétrica indireta | 2020 | 800 | 43,13% |
| Morte obstétrica não especificada | 2020 | 76 | 4,10% |
| **Total** | **2020** | **1855** |  |
| Morte obstétrica direta | 2021 | 937 | 32,65% |
| Morte obstétrica indireta | 2021 | 1874 | 65,30% |
| Morte obstétrica não especificada | 2021 | 59 | 2,06% |
| **Total** | **2021** | **2870** |  |

Fonte: DATASUS (2023)

**4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise dos dados de mortalidade materna na adolescência permitiu observar de forma mais objetiva a realidade do país. Ainda, é elevado o número de casos de gravidezes na faixa dos 10 a 14 anos, principalmente, em um país que caracteriza como crime conjunção carnal ou ato libidinoso com menor de 14 anos.

Ademais, a análise desses dados permite vislumbrar o impacto da pandemia do COVID-19 no aumento da mortalidade materna e perceber como as taxas de mortalidade materna na adolescência possuem pouca variação ao longo desses cinco anos. Trazendo importantes questionamentos sobre como está sendo feita a assistência prestada a essas jovens durante a gravidez e puerpério nas esferas da atenção básica e secundária. Salienta-se, que os dados analisados podem não refletir a realidade atual do país, tendo em vista o problema de subnotificação no Brasil.

Esses casos constantes de mortalidade materna na adolescência refletem a falta de medidas e políticas públicas sobre educação sexual e reprodutiva para jovens no âmbito estudantil e na atenção primária. Ainda, reflete a dificuldade da atenção primária de captar esses jovens precocemente.

Portanto, é necessário a criação de políticas públicas voltadas para essa população e a implementação de ações de educação sexual e reprodutiva para os jovens nas escolas e na atenção primária. É preciso haver mais medidas de capacitação desse público por parte da atenção primária de saúde. Além disso, deve-se manter a continuidade da coleta desses dados, ampliação da rede de coleta e coletar dados cada vez mais específicos. Para que exista a possibilidade de análises mais claras sobre a situação de mortalidade materna em adolescentes no Brasil.

**REFERÊNCIAS**

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940**.**

CONDELES, P. C. *et al*. Fatores associados à procura por pronto atendimento entre gestantes e puérperas com COVID-19. **Revista de enfermagem Uerj**, Rio de Janeiro, p. 1-9, 2022.

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**, v. 36, p. e00198318, 2020.

HERZOG, R. S. A.; RODRIGUES, A. S. **Óbitos de puérperas representaram 63% dos óbitos maternos do período de 2016 a 2020**. [*S. l.*], 21 abr. 2023.

LEAL, M. C. et al. Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. **Rev Saúde Pública,** [s. l.], v. 54, n. 8, p. 1-12, 2020. DOI: 10.11606/s1518-8787.2020054001458 1.

MACIEL, E. L. *et al*. Estudo da qualidade dos Dados do Painel COVID-19 para crianças, adolescente e jovens, Espírito Santo – Brasil, 2020. **Escola Anna Nery**, [*s. l.*], v. 25, p. 1-8, 2021.

MONTEIRO, D. L. M. et al.. Trends in teenage pregnancy in Brazil in the last 20 years (2000-2019). **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 67, n. 5, p. 759–765, jun. 2021.

NEAL, S. et al. The causes of maternal mortality in adolescents in low and middle income countries: a systematic review of the literature. **BMC pregnancy and childbirth** v. 16, p. 352, 11 Nov. 2016.

POON, L. C. *et al*. Global interim guidance on coronavirus disease 2019 (COVID-19) during pregnancy and puerperium from FIGO and allied partners: Information for healthcare professionals. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, [*s. l.*], v. 149, p. 273-286, 2020.

SILVA, I. O. S. et al. Intercorrências obstétricas na adolescência e a mortalidade materna no Brasil: uma revisão sistemática / Obstetric complications during adolescence and maternal mortality in Brazil: a systematic review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 6720–6734, 2021.

SILVA, S. G. et al. Aborto: análise das recentes modificações legais e suas implicações éticas. **Saúde Ética & Justiça,** [S. l.], v. 27, n. 1, p. 18-27, 2022.

SOUZA, A. S. R. *et al*. Mortalidade materna pela COVID-19 no Brasil. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.,** Recife, v. 21, p. 257-261, 2021.

TAKEMOTO, M. L.S *et al*. A tragédia da COVID‐19 no Brasil: 124 mortes maternas econtand. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, [*s. l.*], p. 154-156, 2020.

TEODORO, M. S. *et al*. Condicionantes e características da mortalidade materna no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [*s. l.*], v. 13, n. 4, p. 1-9, abril/2021.

TINTORI, J. A.; MENDES, L. M. C. Epidemiologia da morte materna e o desafio da qualificação da assistência. **Acta Paul Enferm**, [*s. l.*], v. 35, p. 1-8, 2022.

VIEIRA, K. J. et al. Início da atividade sexual e sexo protegido em adolescentes. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 3, p. e20200066, 2021.