

## **FATORES DE RISCO PARA MORBIMORTALIDADE MATERNOINFANTIL EM ADOLESCENTES GRÁVIDAS**

*Fernando José Guedes da Silva Júnior (bolsista do PIBIC/CNPq), Claudete Ferreira de Souza Monteiro (Orientadora, Depto de Enfermagem – UFPI), Telma Maria Evangelista de Araújo (Coorientadora, Depto de Enfermagem – UFPI).*

A adolescência é o período compreendido dos 10 aos 19 anos de idade, segundo critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2004). É também uma fase especial na vida humana que desperta interesse em diversos segmentos da sociedade, tendo em vista ser caracterizada por processo de mudança anatômica, fisiológica, emocional e comportamental com interferência na formação da personalidade. Neste sentido, é uma fase considerada preocupante em relação à saúde sexual e reprodutiva em virtude da possibilidade da gravidez indesejada e precoce, além da exposição às doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e a AIDS. Estima-se cerca de 1,2 bilhões de adolescentes em todo o mundo, e destes, 85% vivem nos países em desenvolvimento. Dados do Ministério da Saúde mostram que, em 2008, essa população de 10 a 19 anos no Brasil era de 16.938.865 sendo 5.190.168 na região Nordeste, 311.533 no Piauí e 78.256 em Teresina (BRASIL, 2008). Nessa faixa tem sido elevado o número de gravidez a qual está associada, cada vez mais com a diminuição na idade de início das atividades sexuais e a utilização inconsistente de métodos anticoncepcionais. Com o surgimento da gravidez outras questões podem ser verificadas como: complicações obstétricas, com repercussões para a mãe e o recém-nascido, abandono escolar, exclusão do mercado de trabalho, baixo peso gestacional, sofrimento psíquico, menor adesão à assistência pré-natal, além do uso de álcool e outras drogas (CAPUTO; BORDIN, 2008; CARLOTTO et al., 2008; LEVANDOWSKY; PICCININI; LOPES, 2008, YAZLLE, 2006)A magnitude da gravidez na adolescência tem sido ressaltada no Brasil, também em dados do Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SISPRENATAL), o qual mostra no ano de 2007 registro de 1.868.029 gestantes menores de 20 anos, correspondendo a 23,1% do total das gestações combinada com as complicações no ciclo gravídico-puerperal (e há de se incluir o aborto), que se potencializam nesta faixa etária e contribui significativamente para o percentual de óbitos maternos na idade de 10 a 19 anos (13,8%) em relação ao total de óbitos maternos, ocorridos neste mesmo ano (BRASIL, 2008). Torna-se, pois, necessário conhecer por meio de uma revisão sistemática da literatura que fatores de risco, associados à gravidez na adolescência, contribuem de forma significativa para a morbimortalidade materna nesta faixa etária? Considerando a relevância deste tema e a inexistência de um consenso sobre os fatores de risco para a morbimortalidade materno infantil em adolescentes grávidas propõe-se este estudo. Os objetivos foram avaliar a efetividade das intervenções nos múltiplos fatores de risco para a redução da morbimortalidade materno infantil em adolescentes grávidas; levantar fatores de risco para morbimortalidade materno infantil em adolescentes grávidas e evidenciar a gravidez na adolescência como fator de risco para mortalidade neonatal e pósneonatal. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura (RSL) com metanálise, foram consultadas as bases de dados MEDLINE via PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Identificou-se os estudos publicados entre 2000 a 2010 a partir dos descritores: fatores de risco, gravidez na adolescência, mortalidade materna, adolescente, mortalidade infantil, mortalidade neonatal, teenage pregnancy, risk factors, maternal mortality, infant mortality, mortality neonatal. Sete estudos apresentavam aspectos relevantes e foram incluídos na RSL. Para metanálise seis estudos foram incluídos. A RSL apresentou-se durante toda a pesquisa como um importante instrumento para a construção de evidências científicas. No entanto, para sua realização algumas dificuldades foram encontradas: estudos com a qualidade mínima permitida; estudos que possuíam desfechos semelhantes; estudos que, em sua maioria, apresentavam somente os fatores de risco para gravidez na adolescência sem referencia a fatores de risco para morbimortalidade maternoinfantil nesse grupo; estratificação de faixas etárias dentro do mesmo grupo amostral (10-19 anos, <15 anos, 15-19 anos, 18-19 anos) o que dificultou o estabelecimento do cálculo da medida metanalítica. A partir da RSL evidenciou-se como fatores de risco preponderantes para morbimortalidade maternoinfantil em adolescentes grávidas: indicadores sociais, culturais, educacionais e econômicos. Os estudos apontam também partos distócicos como importante fator de risco para mortalidade materna considerando o despreparo físico materno, principalmente, evidenciado pela desproporção pélvica necessária a concepção. Evidenciou-se a prematuridade e o baixo peso ao nascer como principais fatores de risco para mortalidade precoce em filhos de adolescentes. Estudos mostram também que conceptos advindos dessas adolescentes possuem elevados riscos de apresentar índice de Apgar abaixo do quinto minuto. Quanto às principais morbidades evidenciadas nessas crianças destacam-se: desconfortos respiratórios, hipóxia, icterícia, malformações e sepse. Quanto a metanálise realizada a heterogeneidade foi presente nos estudos e constatada a partir do cálculo do valor de Q. Esses resultados imprimiram a necessidade de utilização do modelo de efeito aleatório que nos fez concluir a existência de efeito de risco para mortalidade neonatal em filhos de adolescentes com faixa etária de 10 a 19 anos evidenciados a partir da medida metanalítica 1,28 (IC 95%: 1,13-1,44,  $p < 0,001$ ). A metanálise confirma também a associação entre gravidez na adolescência e mortalidade posneonatal como efeito combinado de 1,64 (IC 95%: 1,08-2,50,  $p < 0,001$ ). Diante desses dados, sugerimos a implementação mais objetiva das políticas públicas setoriais voltadas a grupos de adolescentes, tanto na rede básica de saúde quanto educacional (escolas, grupos de jovens e outros), com a perspectiva de redução de gravidez na adolescência e recidivas, considerando a existência de grandes conflitos pessoais, existenciais e da vulnerabilidade a qual estão expostos.

**Palavras-chave:** Gravidez na adolescência. Mortalidade materna. Mortalidade infantil.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gravidez na adolescência no Brasil: a magnitude deste agravo.** 2008. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?siab/cnv/SIABSbr.def>>. Acesso em: 17 de Nov 2009.

CAPUTO, V.G.; BORDIN, I.A. Gravidez na adolescência e uso freqüente de álcool e drogas no contexto familiar. **Rev. Saúde Pública.** São Paulo, vol. 42, n.3, p.402-410, jun 2008. Disponível em: [www.scielo.br](http://www.scielo.br), acessado em

CARLOTTO, K. *et al.* . Características reprodutivas e utilização de serviços preventivos em saúde por mulheres em idade fértil: resultados de dois estudos transversais de base populacional no extremo Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, set. 2008. Disponível em <[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008000900011&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000900011&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 24 Nov. 2009.

LEVANDOWSKY, D.C., PICCININI, C.A., LOPES, R.C.S. Maternidade adolescente. **Estud. Psicol.** Campinas, vol. 25, n. 2, p. 251-263, abr-jun 2008. Disponível em: <[www.scielo.br](http://www.scielo.br)>. Acesso em: 13 Nov. 2009.

YAZLLE, M. E.H.D. Gravidez na adolescência. **Rev. Bras. Ginecol. Obstret.**, vol. 28, n.8, Rio de Janeiro, ago 2006. Disponível em: <[www.scielo.br](http://www.scielo.br)>. Acesso em: 26 Out 2009