



ANAIS DO XVI CONGRESSO BRASILEIRO DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA E I CONGRESSO ONLINE DA SOGIA-BR

RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA POR ECLÂMPسيا E PRÉ-ECLÂMPسيا EM ADOLESCENTES: DESIGUALDADES ENTRE AS CINCO REGIÕES BRASILEIRAS ENTRE 2008 E 2018

XVI Congresso Brasileiro de Obstetrícia e Ginecologia da infância e adolescência & I Congresso online da SOGIA-BR, 1ª edição, de 14/12/2020 a 16/12/2020
ISBN dos Anais: 978-65-8686-1-27-3

ANDRADE; Jéssica Moreno Soledade de ¹, BESSA; Bruna Valentim Amichi ², VITAL; Caroline Luz ³, OLIVEIRA; Alice Rios de ⁴, MACHADO; Márcia Sacramento Cunha ⁵

RESUMO

Introdução: As síndromes hipertensivas gestacionais configuram uma das principais causas de morbimortalidade materna mundial, sobretudo em países em desenvolvimento. Sua incidência varia de 2 a 8%, enquanto no Brasil, pode ultrapassar 10%. É registrada maior prevalência desses agravos nos extremos de idade reprodutiva, abarcando a adolescência (10-19 anos). Justifica-se a relevância do estudo se considerarmos o risco obstétrico e neonatal e sua natureza potencialmente evitável. **Objetivo:** Descrever a razão de mortalidade materna (RMM) da doença hipertensiva específica da gravidez (DHEG) em óbitos maternos em adolescentes nas cinco regiões do Brasil entre 2008-2018. **Métodos:** Estudo ecológico com dados obtidos no TABNET/DATASUS. Calculou-se a RMM, sendo o numerador o número de casos de óbitos maternos de mulheres com idade entre 10 e 19 anos notificados como DHEG, segundo as categorias CID-O14 (pré-eclâmpسيا) e CID-O15 (eclâmpسيا), dividido pelo número de nascidos vivos multiplicados por 100.000 no período de 2008-2018. **Resultados:** No Brasil entre 2008-2018, foram registrados 344 óbitos por eclâmpسيا e 149 por pré-eclâmpسيا, cuja RMM foi de 1,07 e 0,46 por 100.000 nascidos vivos (nv), respectivamente. Houve discrepâncias das taxas entre as regiões: a menor para eclâmpسيا observada no Sul de 0,28 e a maior no Norte com 2,81 por 100.000 nv. Para pré-eclâmpسيا, Sul permaneceu com a menor taxa (0,28) e o Nordeste se destacou com 0,70 por 100.000 nv. As maiores taxas ocorreram em 2008: 1,70 por 100.000 nv para eclâmpسيا e 0,41 por pré-eclâmpسيا, sendo, Norte (41,67%) e Nordeste (58,33%), juntos, responsáveis por todos óbitos nacionais de pré-eclâmpسيا, e destaque dos óbitos por eclâmpسيا: (18,00%) e (52,00%), respectivamente. **Conclusão:** Verificou-se discrepância na RMM nas regiões brasileiras, sobretudo quanto a Norte/Nordeste e Sul. É necessário atenção às regiões supracitadas, com maior aprofundamento nos estudos, respaldando a implementação de políticas públicas eficazes no enfrentamento do agravo.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-eclâmpسيا, eclâmpسيا, gravidez na adolescência, mortalidade materna, hipertensão induzida pela gravidez.

¹ Acadêmica de Medicina da Faculdade de Medicina da Bahia (UFBA), jessicasoledade@hotmail.com

² Acadêmica de Medicina da Faculdade de Medicina da Bahia (UFBA), amichibruna@gmail.com

³ Acadêmica de Medicina da Faculdade de Medicina da Bahia (UFBA), carolinevital@outlook.com

⁴ Acadêmica de Medicina da UNIME, aliceriosdeoliveira@gmail.com

⁵ Professora Adjunta da UFBA e EBMS, marciasmachado@uol.com.br