

COMISSÃO DE SAÚDE

REQUERIMENTO Nº , DE 2024

(Do Sr. JORGE SOLLA)

Requer a realização de audiência pública para debater sobre a gravidez na adolescência.

Senhor Presidente,

Requeiro a Vossa Excelência, com fundamento no Art. 24, III, combinado com o Art. 117, VIII e Art. 255 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, a realização de reunião de audiência pública para debater sobre a gravidez na adolescência.

Para tanto proponho que sejam convidadas/os:

- Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), do Ministério da Saúde – representante;
- Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) – representante;
- Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC-UFBA) – representante;
- Fiocruz Bahia (CIDACS/Fiocruz Bahia) – representante;
- Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) – representante;
- Sociedade Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia – representante;
- Sociedade Brasileira de Pediatria – representante e
- Tiago Chagas Dalcin, Projeto “Vulnerabilidades da Gestação Precoce no Brasil: impactos na mãe adolescente e na criança” (PROADI-SUS).



JUSTIFICAÇÃO

Gravidez na adolescência é um problema importante de saúde pública, seja em países desenvolvidos ou em desenvolvimento e representam um desafio para as políticas de Estado.

Mundialmente, principalmente em países de baixa renda, estima-se em torno de 1 milhão de partos em adolescentes abaixo de 15 anos e, em torno de 16 milhões de partos, nas jovens entre 15 e 19 anos. O relatório da OPAS/Unicef aponta que a América Latina e o Caribe são as únicas regiões do mundo com uma tendência ascendente de gravidez entre adolescentes com menos de 15 anos, sendo essas regiões com a segunda maior taxa de gravidez na adolescência do mundo (65,5 nascimentos em cada mil adolescentes entre 15 e 19 anos).

Com base nos números do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), do Ministério da Saúde, a frequência da gravidez na adolescência no Brasil vem diminuindo desde 2021. Mas o total ainda preocupa.

Os dados do SINASC, de 2022, demonstram que um a cada sete bebês brasileiros é filho de mãe adolescente. Por dia, 1.043 adolescentes se tornam mãe no Brasil. E, por hora, são 44 bebês que nascem de mães adolescentes, sendo que dessas 44, duas tem idade entre 10 e 14 anos. Atente-se que nesta faixa etária (10 a 14 anos) houve aumento do número de gestações, com o agravante de que vida sexual abaixo de 14 anos é considerada estupro de vulnerável. Na Bahia, segundo levantamento da Secretaria e Estudos Econômicos e Sociais (SEI), mais de 1,3 mil adolescentes menores de 14 anos se tornaram mães em 2022.

Estatísticas apontam que as complicações na gestação e no parto em jovens entre 15 e 19 anos representam a segunda causa de morte no mundo nessa faixa etária. Comparadas a outras mulheres, as adolescentes enfrentam maior risco de complicações e morte em decorrência da gravidez. A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) reforça a necessidade de intervir nesse processo, uma vez que essas gestações podem causar danos biopsicossociais nas mães e bebês.

Para a menina gestante existe maior risco de mortalidade materna, eclampsia, diabetes gestacional, hipertensão, anemia, infecções urinárias, endometriose puerperal e infecções sexualmente transmissíveis (IST). E para o bebê, existe maior



probabilidade de parto prematuro, baixo peso ao nascer (menos de 2,5 kg), má formação e síndrome de Down.

Nos recém-nascidos de mães adolescentes uma série de condições podem ter desfechos desfavoráveis. Transtornos relacionados à saúde mental, como por exemplo o Transtorno do Espectro Autista, são mais frequentes. Situações de maior vulnerabilidade também envolvem as crianças como carências nutricionais e educacionais que se estendem por toda a infância. Além disso, representam um grupo de risco para negligência e maus-tratos.

A mortalidade materna é inaceitavelmente alta. Todos os dias, cerca de 830 mulheres morrem em todo o mundo por complicações relacionadas à gravidez ou parto (OPAS). No Brasil, a mortalidade materna atinge quase o dobro da média mundial apesar dos esforços realizados para reduzi-la. Para evitar a morte materna, também é essencial evitar as gestações precoces.

Se a gravidez na adolescência impacta grandemente a vida em todas as classes sociais, as consequências serão mais graves para as meninas pobres, causando o afastamento da escola e do mercado de trabalho, contribuindo para perpetuação da pobreza. Quase 80% das adolescentes que têm filhos não estudam. E em alguns contextos, como nas gestações em sequência ou em intervalos curtos (30% das adolescentes engravidam novamente), os riscos de uma série de eventos desfavoráveis são maiores tanto para essas jovens mães como para seus filhos.

Destacam-se também problemas de saúde mental, com as gestantes apresentando risco maior de depressão, ansiedade e tentativa e suicídio.

Assim, são eventos que estão interligados e são abrangentes: gestações precoces de maior risco, prematuridade, aumento dos índices de morbimortalidade que impactam não só custos relacionados diretamente à saúde, com consequências sociais difíceis de serem avaliadas isoladamente.

Ou seja, “além das questões de saúde da mãe e do bebê, existe um impacto socioeconômico elevado da gestação não intencional na adolescência. Esse impacto ocorre para a mãe, para o sistema de saúde e para a economia do país como um todo. Citando apenas um exemplo no relatório ‘*Situação da População Mundial*’, do Fundo de População das Nações Unidas, o Brasil teria um aumento de produtividade de US\$ 3,5 bilhões se as adolescentes tivessem adiado a gestação até os 20 anos”. (Projeto Adolescentes Mães –



“Vulnerabilidade da Gestação Precoce no Brasil: impactos na mãe adolescente e na criança”, Hospital Moinhos de Vento, PROADI-SUS).

A promoção deste debate na Comissão de Saúde é necessária e urgente, motivo pelo qual solicito o apoio ao requerimento em tela.

Sala da Comissão, em 12 de março de 2024.



JORGE Solla
Deputado Federal (PT-BA)

