

Centro Universitário São Camilo
Curso de Enfermagem

Bruna Venturi Requena
Fernanda Soares Bonadio
Vitor Fidelis Chaves

IMPACTOS DA GRAVIDEZ NA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DE
ADOLESCENTES

São Paulo
2022

Bruna Venturi Requena
Fernanda Soares Bonadio
Vitor Fidelis Chaves

**IMPACTOS DA GRAVIDEZ NA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DE
ADOLESCENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo orientado pela Prof^a Dr^a Léa Dolores Reganhan de Oliveira como requisito parcial para a obtenção do título de Enfermeiro.

São Paulo
2022

Requena, Bruna Venturi

Impactos da gravidez na saúde e qualidade de vida de adolescentes /
Bruna Venturi Requena, Fernanda Soares Bonadio, Vitor Fidelis Chaves.
-- São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2022.
33 p.

Orientação de Léa Dolores Reganhan de Oliveira.

Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem (Graduação),
Centro Universitário São Camilo, 2022.

1.Cuidado pré-natal 2. Educação em saúde 3. Gravidez na
adolescência 4. Qualidade de vida I. Bonadio, Fernanda Soares II.

**Bruna Venturi Requena
Fernanda Soares Bonadio
Vitor Fidelis Chaves**

**IMPACTOS DA GRAVIDEZ NA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DE
ADOLESCENTES**



Léa Dolores Reganhan de Oliveira

Professora Orientadora

Professor Examinador

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus pela vida. Também gostaria de agradecer meus pais pela oportunidade de cursar enfermagem no Centro Universitário São Camilo, sem eles nada disso seria possível. Agradeço também nossa orientadora por toda atenção que nos foi dada neste período de desenvolvimento do trabalho de conclusão de curso.

Bruna Venturi Requena

Agradeço por todas as oportunidades que me foram dadas para chegar até esse momento com estabilidade e ter tido tantos aprendizados. A minha família e aqueles que me apoiaram nos momentos mais difíceis, aqueles que me fizeram continuar e me deram forças, meu sincero obrigada. Aos meus colegas de turma e de trabalho, que possamos trilhar um caminho de muito sucesso e conquistas. Por fim sou grata a todos os ensinamentos e apoio que tive dos meus professores de curso. E a mim: sou grata por ter trilhado um caminho que me fez amadurecer tanto.

Fernanda Soares Bonadio

Gostaria de agradecer meus pais, por terem me proporcionado a oportunidade de fazer parte de uma profissão tão especial como essa. Agradeço ao Centro Universitário São Camilo e a todas as professoras, em especial a nossa orientadora, por nos dar tanta atenção, carinho e conhecimento durante todos esses anos. Por fim, dou minhas felicitações e saudações as minhas colegas do trabalho, por realizarem junto comigo a conclusão dessa jornada tão longa e gratificante.

Vitor Fidelis Chaves

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial de Saúde (OMS) define adolescência como o período da vida que começa aos 10 anos e termina aos 19 anos completos. A menarca habitualmente ocorre entre os 10 e 14 anos de idade e marca o início da vida fértil da mulher, e qualquer atividade sexual sem método contraceptivo pode resultar em uma gravidez. A gestação durante o período da adolescência pode transformar esse momento vital em riscos para a adolescente, bem como para o recém-nascido. **OBJETIVO:** Identificar as principais consequências provocadas pela gestação na qualidade de vida e na saúde das adolescentes. **MATERIAL E MÉTODO:** Tratou-se de um estudo de revisão integrativa sobre fatores que implicam na qualidade de vida e na saúde de gestantes adolescentes. A pergunta norteadora foi: *Quais as consequências provocadas pela gestação à qualidade de vida e à saúde das adolescentes?* Para o levantamento do material, realizou-se uma busca on-line nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO). **RESULTADOS:** A narrativa demonstra que as consequências da gestação na adolescente atingem diversas vertentes e que pode ter impactos tanto na saúde física quanto na saúde mental, interferindo diretamente na qualidade de vida da gestante adolescente. Observou-se que a gestação na adolescência pode trazer riscos à saúde física da adolescente, visto que nos estudos estudados houve predominância de fatores que ocasionavam riscos à saúde da gestante. Também foi constatada alta prevalência de nascimento de RN com baixo peso entre gestantes adolescentes. É factível afirmar que esses eventos podem estar relacionados ao baixo nível socioeconômico da adolescente. Além disso, a baixa adesão e o início tardio do pré-natal são fatores que podem originar complicações na gestação da adolescente. **CONCLUSÃO:** Por meio das evidências científicas disponíveis na literatura, constatou-se que a gravidez precoce está diretamente relacionada aos agravos à saúde e à qualidade de vida da gestante adolescente e esse evento pode, inclusive, trazer consequências indesejadas ao recém-nascido.

Palavras-chave: gravidez na adolescência; cuidado pré-natal; educação em saúde.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The World Health Organization (WHS) defines adolescence as the period of life between the 10 years old and the completed 19 years old. The menarche usually happens between the age of 10 and 14 years and is a milestone of the beginning of a woman's fertile life, once every sexual activity may result in pregnancy. The pregnancy during the adolescence can transform this vital moment into risks to both the mother and the son. **GOAL:** Identify the main consequences of pregnancy during adolescence. **MATERIAL AND METHOD:** It was an integrative review study about the factors that result in quality of life of adolescents pregnant. The guiding question was: "What are the factors that result in quality of life of adolescents pregnant?". To seek of papers that answer the guiding question, an online search was made, on the data base 'Latin American and Caribbean lecture in Health Sciences' (LILACS) and 'Science Electronic Library Online' (SciELO). The choice of those data bases for the seek of lectures was explained due their presentation of several publications about the chosen thematic. **RESULTS:** The narrative shows that the consequences of adolescents' pregnancy reach a diversity of strands and may have impact both in physical and mental health, interfering directly on the quality of life of the pregnant adolescent. It was seen that adolescence' pregnancy may bring risks to the physical health of the adolescent, once that on the studied papers there was predominance of factors that may lead to risks on the pregnant's health. It was seen that the pregnancy in adolescence may bring risks to the physical health of the teenager, once that in the analyzed studies there was a predominance. **CONCLUSION:** Through the evidences taken from the lecture, it was found that pregnancy in adolescence may generate consequences to mental and physical health, such as in the social life, and this may be related with the low socioeconomic status of the adolescent. Besides that, the low adherence and the late beginning of the prenatal care are factors that may originate problems in the adolescents' pregnancy. Thus, by the selected and analyzed material was possible to confirm that the premature pregnancy is directly related to the worsening health and quality of life of the adolescent, and this event, may bring unwanted consequences to the newborn.

Keywords: teenage pregnancy; prenatal care; health education.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVO.....	13
3	MATERIAL E MÉTODO	14
4	RESULTADOS	16
5	DISCUSSÃO	28
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
	REFERÊNCIAS.....	32

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define adolescência como o período da vida que começa aos 10 anos e termina aos 19 anos completos. Para a OMS, a adolescência é dividida em três fases, pré-adolescência período dos 10 anos aos 14 anos, adolescência dos 15 aos 19 anos completos e juventude dos 15 aos 24 anos. No Brasil, de acordo com a Lei nº 8.069, de 13/07/1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera adolescência o período entre 12 e 18 anos completos (BRASIL, 2007).

A adolescência caracteriza-se uma fase complexa de transformações da criança em adulto, processo que engloba o período de atividade escolar e preparação profissional e, em contrapartida, também corresponde ao período de descobertas, do surgimento de transformações biológicas e fisiológicas, de amadurecimento e o surgimento do desejo sexual (COUTINHO, 2011). O processo de transformações fisiológicas é chamado de puberdade e engloba as mudanças corporais e hormonais, incluindo a aquisição de fertilidade, crescimento e o desenvolvimento de caracteres sexuais secundários, a puberdade inicia-se entre os oito e os treze anos nas meninas e entre os nove e os quatorze anos nos meninos (EISENSTEIN, 2005).

Para que a puberdade ocorra, é preciso que existam dois eventos, ambos relacionados à liberação hormonal. O primeiro evento é denominado adrenaquia, refere-se ao aumento da produção de androgênios pelas glândulas adrenais, ou seja, ocorre aumento da produção hormonal responsável pelo desenvolvimento dos órgãos sexuais e características secundárias nos meninos e aumento da atividade das glândulas sudoríparas e sebáceas nas meninas, estimulando o crescimento de pelos axilares e pubianos (BRASIL, 2022).

O segundo evento é denominado gonadaquia, processo de ativação das gônadas (ovários e testículos) seguido do início da produção dos hormônios sexuais, desencadeado por duas estruturas cerebrais, hipotálamo e hipófise. O hipotálamo é responsável pela produção de GnRH, hormônio liberador de gonadotrofina, que estimula a hipófise a produzir o hormônio luteinizante (LH) e o hormônio folículo-estimulante (FSH), que por sua vez ativam as gônadas (ovário e testículo) estimulando a produção

dos hormônios sexuais, chamados de estradiol e progesterona nas meninas, testosterona nos meninos. São esses hormônios os responsáveis pelas transformações físicas e o desenvolvimento dos caracteres sexuais, sendo o crescimento do esqueleto, desenvolvimento mamário, ovulação e ciclos menstruais das meninas, aumento dos testículos, pênis, engrossamento da voz e aumento da massa muscular nos meninos (BRASIL, 2022).

A gonadarca também é caracterizada por três fenômenos, sendo o primeiro chamado de telarca, envolve o início do desenvolvimento do tecido mamário e conseqüentemente o crescimento das mamas, a menarca diz respeito ao primeiro sangramento menstrual e a espermarca, aparecimento de espermatozoides no líquido seminal, ou seja, a primeira produção de esperma (BRASIL, 2022).

A menarca habitualmente ocorre entre os 10 e 14 anos de idade e marca o início da vida fértil da mulher, a tendência é que a menina comece a ovular mesmo que de forma irregular, ou seja, após a menarca, qualquer atividade sexual sem métodos contraceptivos pode resultar em uma gravidez (BRASIL, 2022). Frente ao início das relações sexuais, evento que muitas vezes ocorre de forma precoce, existe a necessidade de reflexão acerca das conseqüências geradas por este evento, como é o caso da gestação não planejada que pode ocasionar transtornos à qualidade de vida e à saúde das adolescentes (BRASIL, 2021).

A gravidez é um evento resultante da fecundação do ovulo (ovócito) pelo espermatozoide, envolve o desenvolvimento do feto no interior do útero da mulher e é um período que se estende até a expulsão do bebê no momento do parto (BRASIL, 2021). A gestação pode apresentar risco habitual quando não se identifica maiores riscos de complicação para a mãe e/ou bebê, e pode apresentar alto risco, quando a gestação apresenta complicações que podem colocar em risco a vida da mãe e/ou do bebê (BRASIL, 2021).

A gestação pode ser considerada como um processo desejado por muitas mulheres, no entanto, este acontecimento durante o período da adolescência pode transformar esse momento vital em riscos para a adolescente e para o recém-nascido, além de aumentar os custos associados ao evento para o sistema de saúde e elevar as

taxas de mortalidade materno-infantil, é considerada um problema de saúde pública (BRASIL, 2019).

De acordo com o Fundo de População das Nações Unidas, a taxa de gestação na adolescência no Brasil é alta para a América Latina, com 400mil casos/ano (BRASIL, 2014). Quanto à faixa etária, dados do Ministério da Saúde revelam que em 2014 nasceram 28.244 filhos de meninas entre 10 e 14 anos e 534.364 crianças de mães com idades entre 15 anos e 19 anos. O número de adolescentes com filhos no Brasil é maior do que na Europa (16,2/1.000) e nos EUA (28,3/1.000), mas próximo do nível observado na América Latina e Caribe (66,5/1.000) e mais baixo que o da África (98,5/1.000) (IBGE, 2015).

Diversos fatores corroboram para o aumento da gestação na adolescência, principalmente a desinformação sobre sexualidade, uma vez que os jovens desconhecem os direitos sexuais e reprodutivos, além de questões emocionais, falta de acesso à informação, não uso e uso incorreto de preservativos. Pobreza, famílias vulneráveis, uso de substância lícitas e ilícitas como álcool e drogas e violência sexual também são agravantes que podem levar à ocorrência da gestação em adolescentes e à reincidência da gravidez ainda neste período (BRASIL, 2019).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o prognóstico da gravidez na adolescência depende da interação de fatores biológicos, sociais, psicológicos, culturais e econômicos (BRASIL, 2021). As complicações que acometem essas mulheres implicam em resultados que poderão prejudicar a história obstétrica de forma permanente, para exemplificar, no Brasil em 2017 quase 40% das adolescentes foram submetidas à cesárea (BRASIL, 2016).

Neste sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) garante por meio da Lei nº 11.185, de 7/10/2005, o atendimento à gestante adolescente. De acordo com o Estudo 8, está assegurado atendimento pré e perinatal através do Sistema Único de Saúde, e no Estudo 11 consta que o atendimento integral à saúde da criança e do adolescente está garantido por intermédio do Sistema Único de Saúde, assim como o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 2008).

Existem diversos fatores que geram riscos gestacionais, alguns podem estar presentes antes mesmo da gestação, é importante que as mulheres em idade reprodutiva, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade, como no caso das adolescentes, tenham acesso aos serviços de saúde e oportunidade de estar bem-informadas e na melhor condição física possível antes de engravidar, a fim de preservar a qualidade de vida (BRASIL, 2010).

Diante do exposto, acredita-se que seja oportuno analisar os impactos da gestação na vida da adolescente e investigar os fatores que implicam na qualidade de vida das gestantes adolescentes, uma vez que a gestação neste momento de vida oferece implicações que podem perdurar, além de propiciar riscos ao desenvolvimento.

2 OBJETIVO

- Identificar as principais consequências provocadas pela gestação na qualidade de vida e na saúde das adolescentes.

3 MATERIAL E MÉTODO

Tratou-se de um estudo de revisão integrativa sobre fatores que implicam na qualidade de vida de gestantes adolescentes. A revisão foi conduzida de acordo com as etapas recomendadas por Whitemore e Knafl (2005), cuja finalidade é reunir, analisar e sintetizar o conhecimento preexistente sobre uma determinada temática. O tema se deu partido pela identificação do tema de interesse dos pesquisadores que surgiu com as aulas teórico-prática e estágio obrigatório em saúde da mulher, onde foi observado o número excessivo de gestantes adolescentes, surgindo o questionamento sobre a qualidade de vida das adolescentes e suas implicações. A pergunta norteadora elaborada foi: *Quais as consequências provocadas pela gestação à qualidade de vida e à saúde das adolescentes?*

Para o levantamento dos estudos na literatura afim de responder à pergunta norteadora, realizou-se uma busca on-line, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO). A escolha das bases de dados para a busca da literatura se deu por apresentarem diversas publicações acerca da temática escolhido.

Para proceder a busca nas referidas bases de dados, efetuou-se uma consulta prévia aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), no qual foram selecionados os seguintes descritores: Gravidez na adolescência e Cuidado pré-natal. A fim de combinar os descritores, utilizou-se o operador booleano AND. A combinação de buscas realizada foi: Gravidez na adolescência AND Cuidado pré-natal.

A coleta dos estudos ocorreu em 13 de janeiro de 2022 pelos três pesquisadores nas bases de dados definidas anteriormente, para a busca e seleção da amostra que comporia a revisão integrativa.

Para a seleção dos estudos foram determinados os seguintes critérios de inclusão:

- Estudos primários;
- Estudos publicados em português;
- Estudos disponíveis na íntegra;

- Estudos relacionados à qualidade de vida e à saúde de gestantes adolescentes;
- Estudos publicados entre os anos de 2012 e 2022.

Critérios de exclusão:

- Estudos duplicados nas bases de dados;
- Estudos que não respondiam à pergunta norteadora.

O levantamento da literatura foi realizado pelos três pesquisadores de forma independente e os dados coletados inicialmente foram transportados para uma tabela. Nesse primeiro momento, os estudos foram pré-selecionados por meio da leitura do título e do resumo. Após isso, foi realizada a leitura na íntegra dos estudos e dispor na tabela de forma organizacional. Ao final do levantamento dos estudos, as pesquisadoras realizaram a comparação dos estudos incluídos e selecionaram de imediato aqueles que coincidiram nas buscas.

Após a análise conjunta dos estudos levantados e previamente selecionados, os pesquisadores realizaram novamente de forma independente a leitura minuciosa e criteriosa do conteúdo desses estudos, e analisaram se respondiam ou não à pergunta norteadora. Em caso de dúvida, eles realizaram a leitura e análise dos estudos para inclusão ou não no acervo dos estudos.

Os dados extraídos dos estudos incluídos na revisão integrativa foram organizados e dispostos de modo a promover a análise crítica dos resultados obtidos. Os estudos foram organizados em um quadro, identificados por autor, título, base de dados de procedência, ano de publicação, revista de publicação, local de realização do estudo, área dos profissionais que o realizaram, se o estudo relacionava com riscos à gravidez na adolescência e consequência a qualidade de vida e saúde das adolescentes.

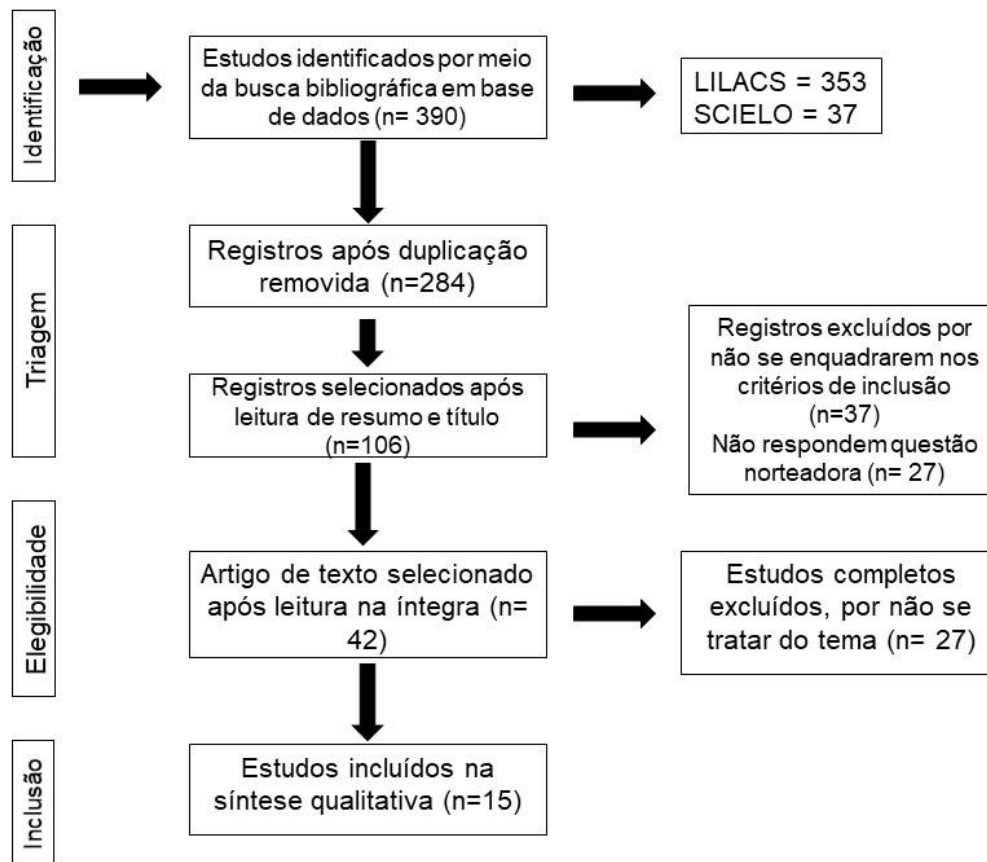
Foram realizados gráficos para melhor visualização dos dados, tais como: ano de publicação, área de formação dos autores, base de dados publicados, tipo de estudo, risco relacionado à gravidez na adolescência, consequência à saúde e qualidade de vida das adolescentes. Dessa forma, o agrupamento dos resultados a partir desta primeira

avaliação proporcionou uma compreensão abrangente acerca da pergunta que norteou o estudo de revisão.

O agrupamento dos resultados resultante da análise dos dados extraídos foi interpretado e discutido, respectivamente à ordem de apresentação das categorias provenientes dos estudos incluídos nesta revisão integrativa. Ao final desta etapa, foi realizada e apresentada uma síntese do conhecimento por meio das evidências disponíveis na literatura científica, que foram analisadas criticamente pelos pesquisadores, acerca do tema proposto.

4 RESULTADOS

Fluxograma 1 - Fluxograma de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos. São Paulo, 2022.



Quadro 1. Características dos estudos incluídos na amostra da revisão integrativa, segundo identificação, ano/autor e título do estudo. São Paulo, 2022.

Nº do estudo	Autor/Ano	Título do estudo
01	Caminha et al. 2012	Gestação na adolescência: Descrição e análise da assistência recebida
02	Enderle et al. 2012	Avaliação da atenção ao parto por adolescentes em um hospital universitário
03	Almeida et al. 2014	Gravidez na adolescência: Análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e cesariana.
04	Alves et al. 2014	Estudo dos antecedentes perinatais de mães adolescentes em Buenópolis/ MG

N° do estudo	Autor/Ano	Título do estudo
05	Braga et al. 2014	Percepções de adolescentes sobre o apoio social na maternidade no contexto da atenção primária.
06	Santos et al. 2018	História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do interior de Minas Gerais, Brasil.
07	Orso et al. 2016	Ser mãe na adolescência: Significado dessa vivência na gestação e parto.
08	Belfort et al. 2018	Determinantes do baixo peso ao nascer em filhos de adolescentes: uma análise hierarquizada
09	Aguiar et al. 2018	Experiência da gravidez entre adolescentes gestantes.
10	Morales et al. 2018	Idade materna e resultados perinatais na gestação de alto risco
11	Carvalho e Oliveira (2020)	Percepção de adolescentes gestantes sobre a assistência de enfermagem ao pré-natal.
12	Costa, Silva e Cunha (2020)	Avaliação dos desfechos obstétricos entre grávidas adolescentes e adultas: um estudo transversal em um município da Amazônia brasileira
13	Demori et al. 2021	Realização de um sonho: O significado cultural da gravidez para gestantes adolescentes.
14	Aguiar e Gomes (2021)	Gravidez na adolescência e violência doméstica no contexto da atenção primária à saúde.
15	Alves et al. 2021	Trabalho de parto prematuro: condições associadas.

Quadro 2. Características dos estudos incluídos na amostra da revisão integrativa, segundo identificação, delineamento do estudo, revista, banco de dados e local do estudo. São Paulo, 2022.

N° do estudo	Delineamento do estudo	Revista	Banco de dados	Local do estudo
1	Estudo descritivo, transversal e quantitativo	RGE	Scielo	Fortaleza/CE.
2	Quantitativo	RBSMI	Scielo	Rio Grande do Sul/RS
3	Transversal e qualitativo	C&SC	Scielo	Feira de Santana/BA
4	Estudo descritivo-exploratório	RECOM	Lilacs	Buenópolis/MG
5	Qualitativo	Esc. Anna Nery	Lilacs	Ribeirão Preto/SP
6	Transversal descritivo.	C&SC	Lilacs	Diamantina/MG
7	Qualitativo	REBEn	Lilacs	Marília/SP
8	Transversal e quantitativo	C&SC	Scielo	Rio de Janeiro/RJ
9	Qualitativo, exploratório e descritivo.	REBEn	Lilacs	Ceará/CE
10	Exploratório e descritivo	Nursing	Lilacs	Paraná/ PR
11	Qualitativo	REBEn	Lilacs	Feira de Santana/BA
12	Transversal	Femina	Lilacs	Marabá/PA
13	Qualitativo	REBEn	Scielo	Santa Maria/RS
14	Transversal	RBMFC	Lilacs	Fortaleza/CE
15	Quantitativo	REBEn	Lilacs	Maceió/AL

Quadro 2. Características dos estudos incluídos, de acordo com os participantes e os principais resultados. São Paulo, 2022.

N° do estudo	Participantes do estudo	Principais Resultados
01	200 adolescentes grávidas com idade entre 12 e 19 anos.	As adolescentes não realizaram integralmente o pré-natal, conforme o Ministério da Saúde preconiza. Ou seja, não receberam a assistência pré-natal de boa qualidade e não iniciaram precocemente as consultas. Muitas delas não deram continuidade ao pré-natal e, portanto, não realizaram a coleta da segunda amostra dos exames.
02	269 adolescentes grávidas com idade entre 10 e 19 anos.	A atenção ao parto e as condutas realizadas durante o parto das adolescentes não condizem com a preconização do Ministério da Saúde. Ou seja, a maioria das parturientes foi submetida à episiotomia e o toque vaginal foi realizado por mais de um examinador. Não houve assistência humanizada.
03	Nascidos Vivos dos RN de mães adolescentes com idade entre 10 e 19 anos.	O nascimento de RN de baixo peso é mais comum na faixa etária materna de adolescentes com idade menor que 16 anos, e quanto ao pré-natal essas adolescentes apresentam números insuficientes de consultas. Muitas delas são solteiras e foram submetidas a cesárea.
04	270 adolescentes grávidas com idade entre 10 a 19 anos.	O nível de escolaridade das adolescentes grávidas se concentra no ensino médio e o estado civil da maioria é solteiro. O nascimento de bebês prematuros é comum entre as adolescentes e muitas delas iniciaram o pré-natal de forma tardia e não realizaram a primeira consulta antes dos primeiros três meses.
05	20 adolescentes de 10 a 19 anos que vivenciaram a maternidade.	O apoio percebido pela maioria das adolescentes se apresentou frágil, além do sentimento de abandono. Os principais autores deste abandono são a família, o companheiro e os amigos. As famílias de mães adolescentes não estão preparadas para lidar com a gestação destas mães. Diante deste contexto doméstico, os agentes comunitários de saúde e enfermeiros foram citados como fonte de apoio social.

N° do estudo	Participantes do estudo	Principais Resultados
06	Puérperas adultas com uma amostra de 255 e 72 adolescentes.	As mães adolescentes estiveram em desvantagem em relação às demais mães, no que diz respeito tanto às características socioeconômicas quanto à assistência recebida no pré-natal. As adolescentes possuíam pior nível de renda familiar, viviam sem companheiro, realizaram um menor número de consultas de pré-natal e iniciaram estas consultas mais tardiamente em comparação com as adultas.
07	15 puérperas adolescentes na faixa etária de 14 a 19 anos	Todas as adolescentes informaram que antes de engravidar exerciam funções no mercado de trabalho. Após a gestação, viraram do lar e que a maioria vive atualmente com a renda de um salário-mínimo, onde a renda é proveniente dos familiares e companheiros. Destas adolescentes, 2/3 relataram não fazer uso de nenhum método contraceptivo e eram primigestas. Conclui-se que a gravidez não foi planejada e as adolescentes retratam dificuldades e perdas com a gravidez, como o desligamento do emprego e dos estudos e afastamento social.
08	751 adolescentes com idade menor que 20 anos	A média de idade no parto foi de 17,5 anos, 66% das adolescentes apresentaram inadequação no ganho de peso recomendado durante a gestação. Aproximadamente 200 adolescentes apresentaram alguma intercorrência gestacional, sendo a anemia o agravo mais frequente. Dentre as síndromes hipertensivas da gravidez, a mais incidente foi a hipertensão gestacional, enquanto a cegueira noturna foi relatada por 36 adolescentes. Pôde-se relacionar o baixo peso ao nascer (BPN) com gestantes de idade menor que 16 anos e que não planejaram a gestação, juntamente com a aceitação da gravidez pela adolescente e o número de consulta de pré-natal menor que 6 durante toda a gestação. A prevalência de BPN foi de 10%.

N° do estudo	Participantes do estudo	Principais Resultados
09	5 adolescentes grávidas com idade entre 14 e 18 anos.	Constatou-se que as adolescentes pertenciam à classe econômica baixa, elas não executavam atividade laboral e a renda era proveniente dos familiares. Nesta investigação, foi identificado mudanças no convívio social das adolescentes, como o afastamento de grupos de amigos e da comunidade. Além disso, citaram a gestação como um bloqueio para o desenvolvimento de atividades diárias e para a realização do autocuidado, juntamente com o rompimento na realização de atividades e exercícios físicos durante a gestação. Por outro lado, a gestação intensificou a relação das adolescentes com o núcleo familiar.
10	3448 gestantes de alto risco, sendo 277 gestantes adolescentes com idade menor que 19 anos.	Dentre as 277 gestantes adolescentes de alto risco, 209 não vivem com o companheiro e não possuem trabalho remunerado. Essas gestantes foram classificadas como alto risco devido algum fator relacionado a condição clínica pré-existente, não pela idade. Porém, verificou-se que as adolescentes de alto risco possuem maiores chances de terem filhos com baixo peso ao nascer, além de baixo Apgar no primeiro minuto e óbito neonatal. Conclui-se que os extremos de idade materna são riscos que devem ser considerados juntamente com os antecedentes e condição da gestação atual, visto que interferem nos desfechos perinatais.
11	10 gestantes adolescentes.	As gestantes adolescentes apresentaram pouco conhecimento a respeito da consulta pré-natal, bem como demonstraram difícil acesso aos serviços de saúde antes da gestação. Percebe-se que é necessário haver esclarecimento do significado do pré-natal para a gestante, como também o incentivo da realização deste acompanhamento.
12	199 gestantes adolescentes e 201 gestantes adultas	O processo de gravidez na adolescência é acompanhado pelo sentimento de instabilidade profissional e emocional, além de abandono do lazer e dos estudos, o que pode levar o pai a não assumir a criança ou não participar da rede de apoio da mãe adolescente.

N° do estudo	Participantes do estudo	Principais Resultados
13	8 gestantes adolescentes	Muitas adolescentes mudaram seu estilo de vida após a incorporação do papel materno e estão satisfeitas e felizes com essa situação. Os sentimentos positivos em relação à maternidade predominaram sobre os negativos, porque a qualidade de vida destas adolescentes havia melhorado. O sentimento de vazio que existia em relação à vida, à incorporação do papel materno, à obtenção de uma razão para viver, o sentimento de autoconfiança, à responsabilidade para continuar vivendo, e à sensação de pertencer a uma família, foram alguns dos aspectos positivos mencionados pelas adolescentes.
14	100 adolescentes entre 13 e 19 anos	A própria gestação pode ser uma porta de entrada para a ocorrência de violência doméstica, que pode trazer consequências negativas para a saúde da mãe e do feto, sendo um grave problema de saúde pública, que necessita ser prevenido ou identificado precocemente. A violência doméstica é condição frequente entre adolescentes grávidas, com aumento da morbidade pós-parto materna e neonatal, sendo uma particular preocupação para o Sistema Único de Saúde (SUS).
15	40 gestantes adolescentes	Considera-se, pelo MS, que, quanto mais jovem a gestante, maior é o risco para desenvolver algum agravo, pois a imaturidade uterina e/ou o suprimento sanguíneo inadequado do colo uterino como fator de risco estão relacionados à idade materna associada à imaturidade biológica como causa de prematuridade, mostrando, dessa forma, que a gravidez na adolescência se configura como fator de maior concentração de agravos à saúde materna, bem como de complicações perinatais. Considera-se, pelo MS, que, quanto mais jovem a gestante, maior é o risco para desenvolver algum agravo.

Gráfico 1. Ano de publicação dos estudos selecionados. São Paulo, 2022.

■ 2012 ■ 2013 ■ 2014 ■ 2015 ■ 2016 ■ 2017 ■ 2018 ■ 2019 ■ 2020 ■ 2021

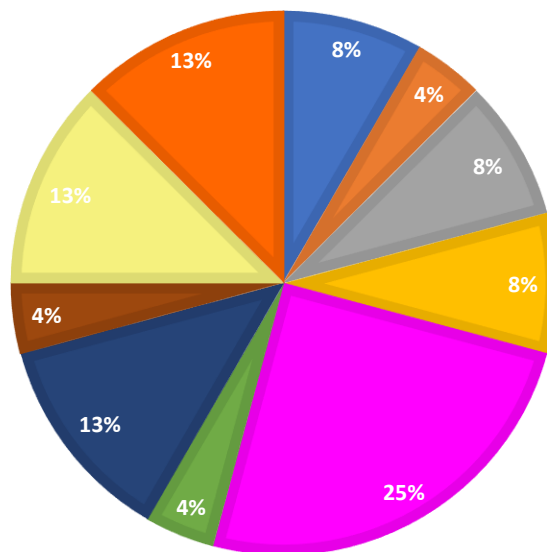


Gráfico 2. Banco de dados dos estudos incluídos. São Paulo, 2022.

■ LILACS ■ SCIELO

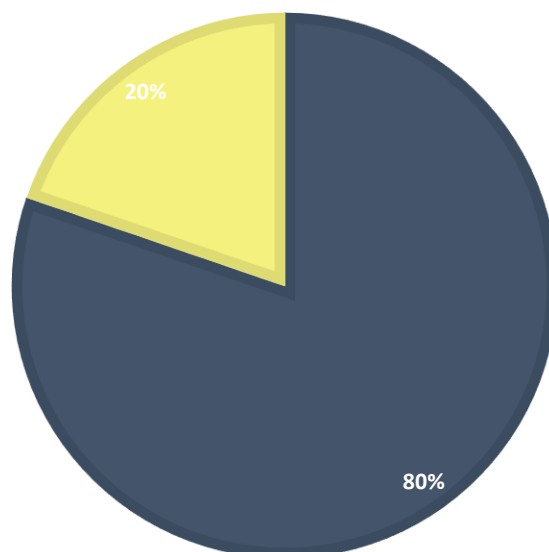
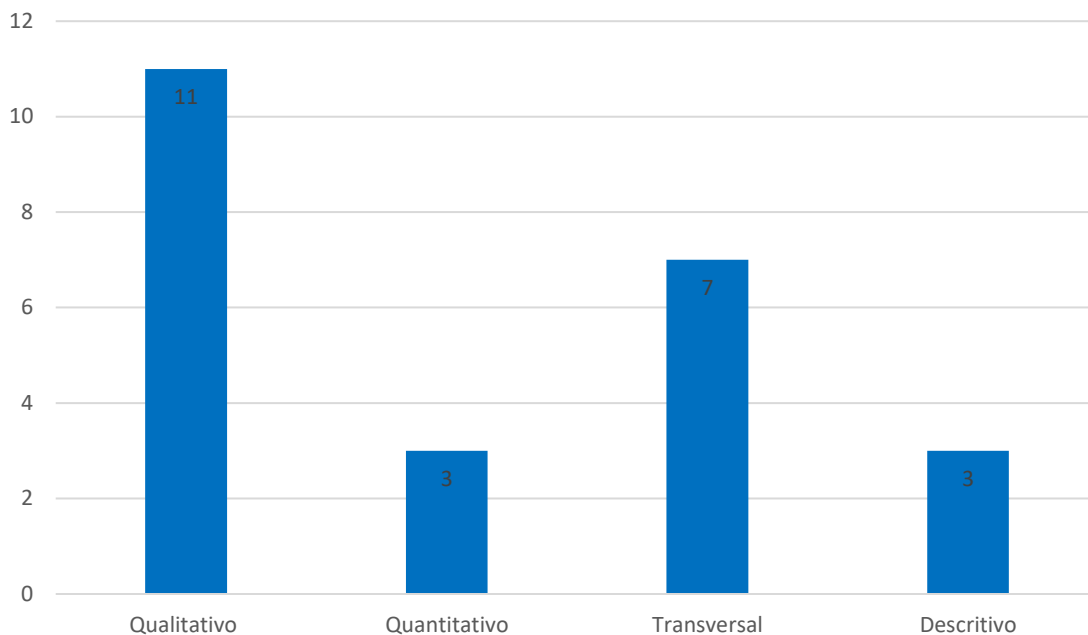
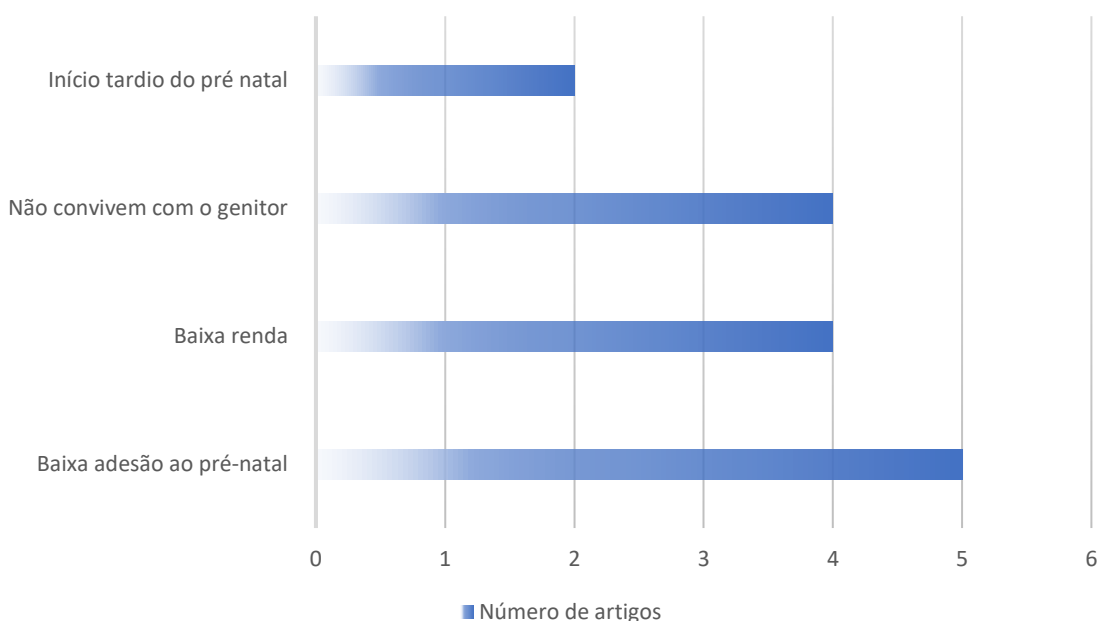


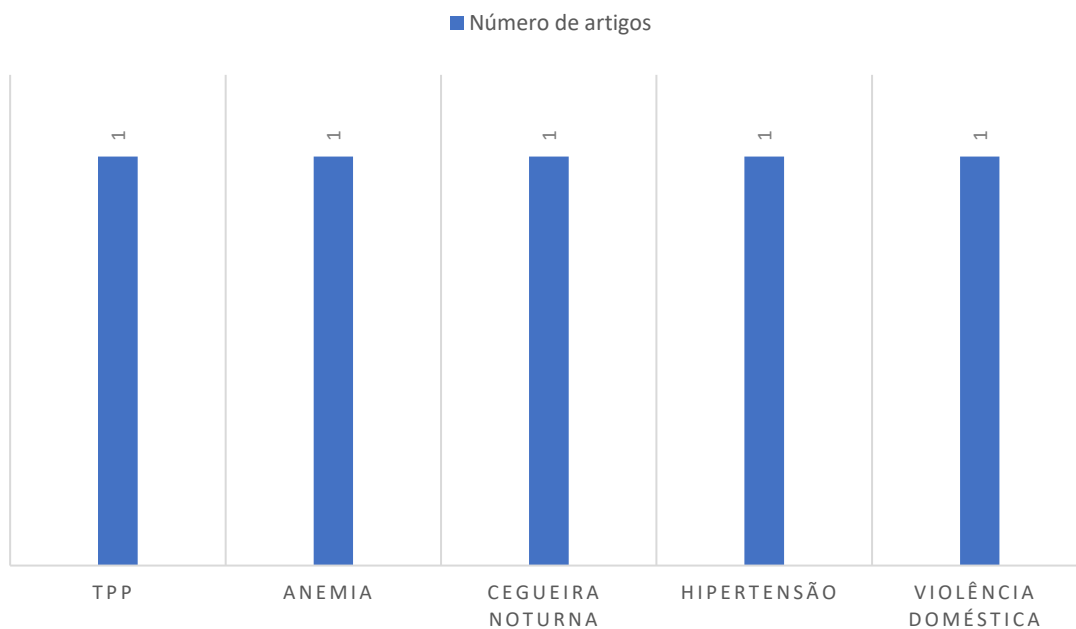
Gráfico 3. Delimitação dos estudos incluídos na amostra. São Paulo, 2022.

A partir da pergunta norteadora, foram destacados três fatores importantes para análise dos estudos incluídos, trazidas pelos teóricos de forma contundente na análise da opinião das participantes dos estudos, além de evidenciar os autores e as características da amostra de cada estudo.

Gráfico 4. Delimitação dos estudos incluídos na amostra. São Paulo, 2022.

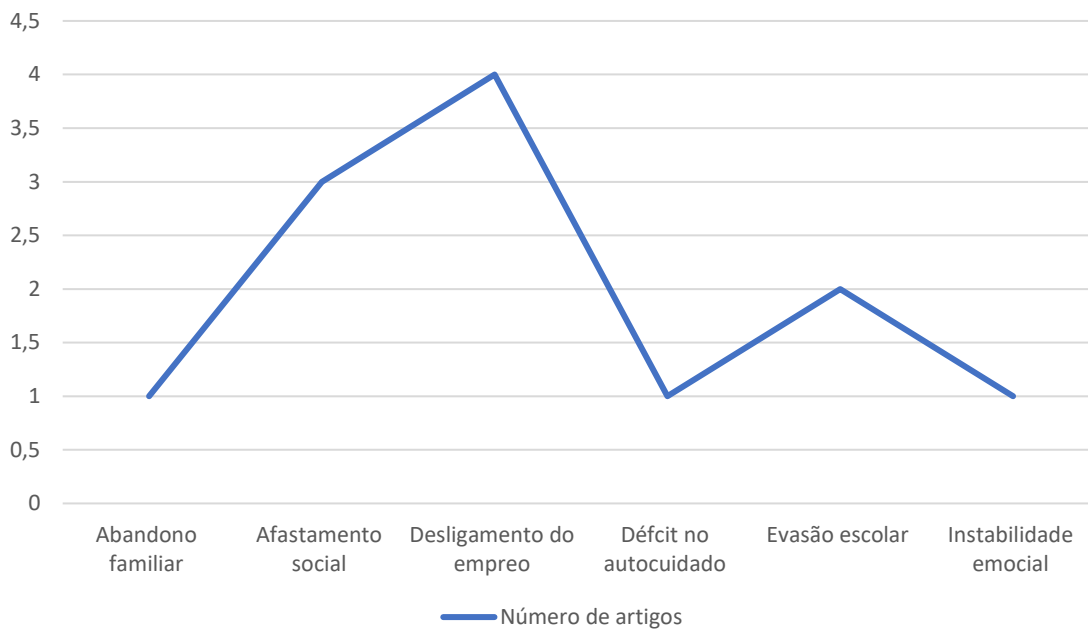
Ao observar o gráfico 4, nota-se que os estudos relatam com prevalência que há comportamento de risco à saúde durante a gravidez na adolescência como negligência no atendimento, tabagismo, uso de álcool e drogas e violência doméstica.

Gráfico 5. Frequência dos estudos que relacionavam consequências à saúde da gestante adolescente. São Paulo, 2022.



Ao observar o gráfico 5, nota-se que os estudos relatam com prevalência transtornos psicológicos, ITU, anemia, DHEG, sangramento transvaginal, parto prematuro, esses são exemplos de consequências a saúde da adolescente durante a gestação.

Gráfico 6. Frequência dos estudos que relacionavam as consequências à qualidade de vida da gestante adolescente. São Paulo, 2022.



Ao observar o gráfico 6, nota-se que os estudos relatam com prevalência que há consequências como transtornos psicológicos, falta de vínculo com uma unidade de saúde, mudanças no estilo de vida, lazer, educação, instabilidade profissional e familiar à qualidade de vida e saúde das gestantes adolescentes.

5 DISCUSSÃO

A narrativa demonstra que as consequências da gestação na adolescente atingem diversas vertentes e que pode ter impactos tanto na saúde física quanto na saúde mental, interferindo diretamente na qualidade de vida da gestante adolescente. A maioria das adolescentes iniciaram a gestação com estado nutricional adequado, porém, não houve ganho de peso satisfatório no decorrer da gestação, este fato corrobora para que anemia seja considerado o agravo mais frequente. Além disso, o autor relata que dentre as principais síndromes hipertensivas, a de maior incidência foi hipertensão gestacional. Também foi citado a nictalopia (cegueira noturna) como uma consequência à saúde física da gestante adolescente durante a gestação (BELFORT et al., 2018).

Foi evidenciado que a baixa adesão o pré-natal é um dos fatores para desencadeamento de trabalho prematuro de parto, visto que é por meio desde que é possível identificar possíveis indicadores de agravos à saúde da gestante adolescente. Destaca-se que a maioria das gestantes não atingiram o número de consultas de pré-natal recomendado pelo Ministério da Saúde, que são no mínimo seis (ALVES et al., 2021). A rotina de exames laboratoriais do pré-natal não foi realizada de forma correta, com ênfase nas sorologias para toxoplasmose e HIV, o que corrobora para o surgimento de patologias durante a gestação (CAMINHA et al., 2012).

A violência doméstica é uma condição frequente entre adolescentes grávidas, podendo ser violência física, sexual e psicológica (AGUIAR; GOMES, 2021). Os autores desta violência comumente são os parceiros das gestantes, porém os membros da família também foram citados como agressores. Essa violência foi relacionada com a faixa etária de 13 a 17 anos e com o abandono escolar, ou seja, as chances de atraso escolar entre as adolescentes que sofreram violência são maiores em relação às adolescentes não expostas à violência (AGUIAR; GOMES, 2021).

Observou-se que a gestação na adolescência pode trazer riscos à saúde física da adolescente, visto que nos estudos estudados houve predominância de fatores que ocasionavam riscos à saúde da gestante. Além disso, foi constatado prevalência de nascimento de RN com baixo peso, sendo diretamente relacionado com partos de gestantes adolescentes (BRAGA et al., 2014). Foi retratado o sentimento de abandono

vivenciado pelas adolescentes durante a gestação, tendo como autores deste abandono o genitor, amigos, profissionais de saúde e professores. Destaca-se que as adolescentes se sentiram abandonadas e vulneráveis, além de não possuir rede de apoio. O autor ainda relata que as poucas adolescentes que tiveram apoio social durante a gravidez após o nascimento do bebê este apoio emocional se tornou inexistente, e que essa falta de apoio por parte das pessoas que a adolescente tem como referência introduz sentimento de culpa, fragilização e revolta, podendo causar consequências na vida da mãe e do bebê (BRAGA et al., 2014).

Os autores argumentam que o processo de gravidez na adolescência é acompanhado pelo sentimento de instabilidade emocional, o que pode levar o pai a não assumir a criança ou não participar da rede de apoio da mãe adolescente (COSTA et al., 2020). Por sua vez, Demori et al. (2021), afirmam que a maternidade se caracteriza como uma realização pessoal e um facilitador para o amadurecimento de algumas gestantes adolescentes. Além disso, percebe-se que algumas adolescentes demonstraram aumento da sensibilidade e caracterizam este momento com a realização de um sonho, com a melhora do sentimento de vazio que existia em relação à vida e desenvolvimento de responsabilidade e autoconfiança (DEMORI et al., 2021).

A literatura é quase unânime em associar a gestação na adolescência e o aspecto socioeconômico em que ela se encontra, visto que este fato afeta diretamente a qualidade de vida da gestante, além disso é fator determinante para a ocorrência da prematuridade e/ou baixo peso ao nascer (ALVES et al., 2014). É exposto que o índice de prematuridade entre nascidos vivos de mães adolescentes é de 14% comparado as mulheres de 25 a 29 anos, que gira em torno de 6% (SANTOS et al., 2018). A idade materna precoce é um fator que está associado aos desfechos perinatais desfavoráveis, como o BPN e a mortalidade do RN (MORALES et al., 2018).

A rede de apoio durante o processo de parto se apresentou ineficaz, de acordo com Enderie et al. (2012), apenas 5,6% das adolescentes tiveram o acompanhamento de algum familiar ou amigos no centro obstétrico, este fato representa que o envolvimento da família neste processo e no puerpério é frágil. O apoio da família é fundamental para o sucesso da gravidez, influenciando as adolescentes a não se sentirem desamparadas

diante da novidade de ser mãe (CARVALHO; OLIVEIRA, 2020). Este apoio reflete total segurança, pois reforça a adesão desta gestante ao acompanhamento do pré-natal garantindo a qualidade de vida neste processo (CARVALHO; OLIVEIRA, 2020).

A maioria das adolescentes não convive com o genitor, sendo assim a renda proveniente é de seus familiares (SANTOS et al., 2018). Além desta problemática, em torno 95,8% das adolescentes grávidas não exercem função remunerada no mercado de trabalho (SANTOS et al., 2018). Estes fatos interferem diretamente na qualidade de vida e engloba questões de necessidade básicas e condições de vida, como alimentação saudável e acesso a recursos para sobrevivência (SANTOS et al., 2018).

A gravidez inesperada e sem planejamento se torna assustadora para a adolescente (ORSO et al., 2016). A adaptação a este processo causa o abandono escolar após a descoberta da gravidez pelas adolescentes, trazendo malefícios para o presente e o futuro, interferindo diretamente na vida profissional e inclusão social da adolescente (ORSO et al., 2016). A gestação na adolescente corresponde um período de alterações no convívio social das adolescentes (ORSO et al., 2016). O período pode acarretar afastamento do grupo de amigos, da comunidade e atividades de lazer, além de causar bloqueio para desenvolvimento de atividades diárias e afeta as ações de autocuidado da adolescente (AGUIAR et al., 2018).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio das evidências obtidas na literatura, constatou-se que a gravidez na adolescência pode gerar consequências à saúde física e mental, assim como na sua vida social, e isto pode ser relacionado com o baixo nível socioeconômico da adolescente. O baixo ganho de peso durante a gestação, as síndromes hipertensivas e a cegueira noturna são exemplos de consequências que afetam a saúde das adolescentes. Em relação as consequências provadas à saúde mental e qualidade de vida foi identificado o isolamento social, baixa rede de apoio durante a gestação, exclusão da adolescente do mercado de trabalho e instabilidade emocional. Além disso, a baixa adesão e o início tardio do pré-natal são fatores que podem originar complicações na gestação da adolescente.

Sendo assim, por meio do material selecionado e analisado foi possível responder a pergunta norteadora desta revisão da literatura e confirmar que a gravidez precoce está diretamente relacionada aos agravos à saúde e à qualidade de vida da gestante adolescente, e esse evento pode, inclusive, trazer consequências indesejadas ao recém-nascido.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Camilla. M¹. GOMES, Kilma. W.² 2021. **Gravidez na adolescência e violência doméstica no contexto da atenção primária à saúde.** Disponível em: <https://rbmfc.org.br/>. Acesso em: 20 de agosto de 2022.
- AGUIAR, Francisca. A. R¹. *et al.* 2018. **Experiência da gravidez entre adolescentes gestantes.** Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/>. Acesso em: 10 de agosto de 2022.
- ALMEIDA, André. H. V¹. *et al.* 2014. **Gravidez na adolescência: análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e cesariana.** Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 30 de agosto de 2022.
- ALVES, Eliana. V. G¹. *et al.* 2014. **Estudo dos antecedentes perinatais de mães adolescentes em Buenópolis/ MG.** Disponível em: www.seer.ufsj.edu.br. Acesso em: 10 de agosto de 2022.
- ALVES, Isabela. ¹ *et al.* 2021. **Trabalho de parto prematuro: condições associadas.** Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/>. Acesso em: 10 de agosto de 2022.
- BELFORT, Gabriela. P¹. *et al.* 2018. **Determinantes do baixo peso ao nascer em filhos de adolescentes: uma análise hierarquizada.** Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 10 de agosto de 2022.
- BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Brasil. **Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência.** [S. l.], 2019a. Disponível: <https://bvsms.saude.gov.br/>. Acesso em: 17 mar. 2022.
- BRAGA, Iara. F¹. *et al.* 2014. **Percepções de adolescentes sobre o apoio social na maternidade no contexto da atenção primária.** Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 10 de agosto de 2022.
- BRASIL. DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE ADOLESCÊNCIA. 2019. **Guia Prático de Atualização: prevenção da Gravidez na Adolescência.** Disponível: <https://www.sbp.com.br/>. Acesso em: 17 de março de 2022
- BRASIL. Ministério da Saúde. 2008. **O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.** Disponível: <https://www.gov.br/>. Acesso em: 17 de fevereiro de 2022.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2010. **Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde.** Disponível: <https://bvsms.saude.gov.br/>. Acesso em: 30 de março de 2022
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2016. **Protocolos de atenção básica.** Disponível: <https://bvsms.saude.gov.br/>. Acesso em: 17 de março de 2022
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes.** Brasília: Editora MS, 2007. 60 p. *E-book*. Disponível: <https://bvsms.saude.gov.br/>. Acesso em: 25 fev. 2022.

CAMINHA, Nária O¹. *et al.* 2012. **Gestação na adolescência: descrição e análise da assistência recebida.** Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 27 de agosto de 2022.

CARVALHO, Silas. S¹. OLIVEIRA, Ludmila. F.² 2020. **Percepção de adolescentes gestantes sobre a assistência de enfermagem ao pré-natal.** Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/>. Acesso em: 20 de agosto de 2022.

COSTA, Nathalia. L¹. SILVA, Wenny. C.² CUNHA, Katiane. C.³ 2020. **Avaliação dos desfechos obstétricos entre grávidas adolescentes e adultas: um estudo transversal em um município da Amazônia brasileira.** Disponível em: <https://docs.bvsalud.org>. Acesso em: 20 de agosto de 2022.

COUTINHO, M. F. G. Crescimento e desenvolvimento na adolescência. **Revista de Pediatria SOPERJ**, [s. l.], p. 28-34, 2011. Disponível em: http://revistadepediatriasoperj.org.br/detalhe_artigo.asp?id=555. Acesso em: 20 set. 2021.

DEMORI, Carolina. C¹ *et al.* 2021. **Realização de um sonho: O significado cultural da gravidez para gestantes adolescentes.** Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/>. Acesso em: 10 de agosto de 2022.

EISENSTEIN, E. 2005. **Adolescência: definições, conceitos e critérios.** Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v2n2a02.pdf>. Acesso em: 27 de julho de 2022.

ENDERLE, Cleci. F¹. *et al.* 2012. **Avaliação da atenção ao parto por adolescentes em um hospital universitário.** Disponível em: <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 27 de agosto de 2022.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Registro Civil.** Brasília (DF); 2015. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv95011.pdf>. Acesso em: 03 de janeiro de 2022.

MORALES, Julia. D. C¹. *et al.* 2018. **Idade materna e resultados perinatais na gestação de alto risco.** Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/>. Acesso em: 10 de agosto de 2022.

ORSO, Livia. F¹. *et al.* 2016. **Ser mãe na adolescência: Significado dessa vivência na gestação e parto.** Disponível em:

SANTOS, Luciana. A. V¹. *et al.* 2018. **História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do interior de Minas Gerais, Brasil.** Disponível em <https://www.scielo.br/>. Acesso em: 10 de agosto de 2022.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. **The integrative review: update methodology.** *Journal of Advanced Nursing*, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005. Disponível em: < <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x> > Acesso em 19 outubro. 2021.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO ENTREGA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO GRADUAÇÃO

Eu, Léa Dolores Reganhan de Oliveira, curso Enfermagem, orientador do Trabalho de Conclusão do Curso, “Impactos da gravidez na saúde e qualidade de vida de adolescentes” do(s) aluno(s) Bruna Venturi Requena, Fernanda Soares Bonadio e Vitor Fidelis Chaves, turma SPENF10AMI1, autorizo a entrega oficial através do Portal Acadêmico da versão final corrigida.

Caso o trabalho envolva aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CoEP), ou Comissão de Ética de Uso de Animais (CEUA), o parecer de aprovação deverá também ser anexado ao protocolo.

Assinatura do docente orientador:



Data: 19/11/2022