

Fatores de risco da gravidez na adolescência e os aspectos que a influenciam

Risk factors of pregnancy in adolescence and the aspects that influence it

Factores de riesgo del embarazo en la adolescencia y los aspectos que influyen en ello

Recebido: 18/03/2022 | Revisado: 28/03/2022 | Aceito: 03/04/2022 | Publicado: 10/04/2022

Heloara Pretti

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4337-2712>

Faculdade Irecê FAI, Brasil

E-mail: heloaraprettifmachado@gmail.com

Denise Pires Marques da Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3151-8980>

Faculdade Irecê FAI, Brasil

E-mail: deeniserocha3@gmail.com

Teodora Caldeira dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4345-9164>

Faculdade Irecê FAI, Brasil

E-mail: dorahcaldeira23@gmail.com

Tiago Patrício de Almeida Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8230-112X>

Faculdade Irecê FAI, Brasil

E-mail: thiagow.carvalho@hotmail.com

Leonardo Mendes Araújo da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0234-7713>

Faculdade Irecê FAI, Brasil

E-mail: leoaraujomendes@hotmail.com

Iago Araújo Duarte

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8192-6977>

Faculdade Irecê FAI, Brasil

E-mail: iagoaraujo1997@gmail.com

Gisele Gomes Dourado

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3282-4015>

Faculdade Irecê FAI, Brasil

E-mail: gisele97dourado@gmail.com

Mônica Barbosa Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2309-0219>

Faculdade Irecê FAI, Brasil

E-mail: monica.b.2711@gmail.com

Mônica Carvalho Pimentel da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4768-1328>

Faculdade Irecê FAI, Brasil

E-mail: monicamalu02@gmail.com

Resumo

A fase da adolescência é um período marcado por mudanças físicas, biológicas e psicológicas; é, portanto, uma fase de ajustes para a vida adulta, onde uma gravidez não programada nesse momento pode trazer sérias consequências na vida da jovem. Para demonstrar tais fatos o estudo parte de uma revisão bibliográfica de ordem quali-quantitativa, buscando apresentar a temática sobre os riscos da gravidez na adolescência (para a gestante e o bebê) e as consequências da gravidez na vida da jovem, correlacionando com os dados quantitativos fornecidos pelo SINASC (Sistema de informação sobre nascidos vivos), e as produções científica encontradas no SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Lilacs. Pode-se evidenciar que a gravidez na adolescência, tende a trazer inúmeras consequências e diversos riscos para a adolescente, tanto no contexto biológico quanto social. Destaca-se a impossibilidade de completar a adolescência, a falta de preparo para ser mãe, os conflitos familiares e psicológicos, falta de comprometimento com sua nova condição; a baixa escolaridade; comprometimento profissional futuro, impossibilidade de autossuficiência, independência financeira e outros, além dos riscos ao bebê, que são bem claros e pontuais. Concluiu-se que um pré-natal bem feito faz toda diferença para mãe e bebê, especialmente em adolescentes. Informar aos jovens sobre as formas de prevenção, evita-se tanto a gravidez indesejada, quanto as ISTs, demonstrando aos mesmos, o que uma gravidez não programada pode repercutir em suas vidas.

Palavras-chave: Paridade e adolescente; Gravidez na adolescência e risco à saúde; Prematuro e risco à saúde; Ensino.

Abstract

Adolescence is a period marked by physical, biological and psychological changes; it is, therefore, a phase of adjustments for adult life, where an unplanned pregnancy at that time can have serious consequences in the young woman's life. To demonstrate these facts, the study starts from a qualitative-quantitative bibliographic review, seeking to present the theme about the risks of teenage pregnancy (for the pregnant woman and the baby) and the consequences of pregnancy in the life of the young woman, correlating with the data. Quantitative data provided by SINASC (Information System on Live Births), and the scientific production found in SciELO, Virtual Health Library (BVS) and Lilacs. It can be seen that teenage pregnancy tends to bring numerous consequences and various risks for the teenager, both in the biological and social context. It is highlighted the impossibility of completing adolescence, the lack of preparation to be a mother, family and psychological conflicts, lack of commitment to her new condition; low schooling; future professional commitment, impossibility of self-sufficiency, financial independence and others, in addition to the risks to the baby, which are very clear and punctual. It was concluded that a well-done prenatal care makes all the difference for mother and baby, especially in adolescents. Informing young people about forms of prevention, both unwanted pregnancy and STIs are avoided, demonstrating to them what an unplanned pregnancy can have an impact on their lives.

Keywords: Parity and adolescent; Adolescent pregnancy and health risk; Premature and health risk; Teaching.

Resumen

La adolescencia es un período marcado por cambios físicos, biológicos y psicológicos; es, por tanto, una fase de ajustes para la vida adulta, donde un embarazo no planificado en ese momento puede tener graves consecuencias en la vida de la joven. Para demostrar estos hechos, el estudio parte de una revisión bibliográfica cualitativa-cuantitativa, buscando presentar el tema sobre los riesgos del embarazo adolescente (para la gestante y el bebé) y las consecuencias del embarazo en la vida de la joven, correlacionando con los datos cuantitativos proporcionados por el SINASC (Sistema de Información de Nacidos Vivos), y la producción científica encontrada en SciELO, Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y Lilacs. Se puede observar que el embarazo adolescente tiende a traer numerosas consecuencias y diversos riesgos para la adolescente, tanto en el contexto biológico como social. Se destaca la imposibilidad de culminar la adolescencia, la falta de preparación para ser madre, los conflictos familiares y psicológicos, la falta de compromiso con su nueva condición; baja escolaridad; compromiso profesional futuro, imposibilidad de autosuficiencia, independencia económica y otros, además de los riesgos para el bebé, que son muy claros y puntuales. Se concluyó que un prenatal bien hecho hace toda la diferencia para la madre y el bebé, especialmente en las adolescentes. Informando a los jóvenes sobre las formas de prevención, se evitan tanto los embarazos no deseados como las ITS, demostrándoles lo que un embarazo no planificado puede tener un impacto en sus vidas.

Palabras clave: Paridad y adolescente; Embarazo adolescente y riesgo para la salud; Prematuridad y riesgo para la salud; Enseñanza.

1. Introdução

A adolescência é a fase da vida entre a infância e à idade adulta, é marcada por um processo com sucessivas modificações de crescimento e de desenvolvimento biopsicossocial, em que o indivíduo se desenvolve física e emocionalmente, quando muitas vezes, ocorre o início da vida sexual (Nery et al., 2011).

Para Leite (2016), a adolescência é marcada pelas alterações corporais da puberdade e finaliza quando o indivíduo estabiliza seu crescimento e personalidade, ganhando gradativamente sua autonomia financeira, além de integrar-se ao seu grupo social.

A cronologia da adolescência é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) entre 10 e 19 anos e pela Organização das Nações Unidas (ONU) entre 15 e 24 anos, estes parâmetros são utilizados principalmente para fins políticos e estatísticos.

Aqui no Brasil o Estatuto da Criança e do Adolescente em sua Lei 8069/90, refere que adolescente é a pessoa com idade entre 12 e 18 anos. A adolescência é um período de transição onde inúmeras mudanças acontecem, física e emocionalmente na vida dos jovens, crises e conflitos, reais ou não, tanto para meninas quanto para os meninos. Trata-se, portanto de uma fase de ajustes para a vida adulta, onde uma gravidez nesse momento pode trazer sérias consequências.

A abordagem desse tema se deve ao número de casos de adolescentes grávidas, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), anualmente mais de 14 milhões de mulheres entre 13 e 19 anos tem filhos; por esse motivo pesquisar sobre os fatores de risco da gravidez na adolescência e os fatores que a influenciam se torna algo relevante.

Vale destacar que adolescência e puberdade são fenômenos distintos, porém, simultâneos. Leite (2016) aponta que a puberdade é fenômeno biológico, o qual está ligado às mudanças físicas e morfológicas, as quais se incluem o tamanho, a forma, e função. Esses resultantes da reativação de mecanismos neuro-hormonais.

No Brasil de acordo com o DATASUS/SINASC (2019) a região norte apresenta a maior taxa dentre as cinco regiões brasileiras, conforme Tabela 1. Um fato inquietante é quantidade de bebês com mães adolescentes com idade até 14 anos, computou 19.330 nascimentos em 2019, o que quer dizer, que uma menina entre 10 e 14 anos se torna mãe a cada 30 minutos.

Tabela 1 - Taxa de fecundidade entre adolescentes no ano de 2019, por região brasileira.

REGIÃO	10 A 14 ANOS	15 A 19 ANOS
Norte	4,8%	74,9%
Nordeste	3,1%,	54,5%
Sul	1,5%	38,9%
Sudeste	1,6%	38,2%
Centro - Oeste	2,6%	50,1%

Fonte: DATASUS/SINASC (2019).

De acordo com relatório divulgado pelo Fundo de População das Nações Unidas – UNFPA (2020), no Brasil o índice de adolescentes grávidas encontra-se acima da média mundial. Registros apontam que a cada mil brasileiras com idade entre 15 e 19 anos, 53 se tornam mãe. Sendo que no mundo, são 41.

Para um profissional da área de saúde o tema aborda os riscos da gravidez para a adolescente e o bebê, contextualizando com o lado social das jovens, deixando claro a necessidade de se abordar sobre o tema nas escolas para que os jovens percebam os riscos a que se expõem, para que tirem suas dúvidas sem receio de julgamento.

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo conhecer os fatores de risco da gravidez na adolescência para mãe e o bebê, e seus aspectos de influência.

2. Metodologia

Este artigo é de natureza básica, apresentando a temática sobre os riscos da gravidez na adolescência e os fatores que a influenciam. A abordagem de escolha foi a revisão integrativa, que em conformidade com Souza et al. (2010), trata-se de um formato que admiti a inclusão de estudos experimentais ou não, por ser mais amplo, compreendendo assim temática proposta. Sua abordagem é a quali - quantitativa, por ser a que abrange o objeto estudado, a forma como se apresenta e acontece

Dessa maneira, o estudo trata de uma revisão de literatura, com base em materiais pré-existentes composto principalmente por artigos científicos publicados em revistas indexadas nacionais e internacionais, leis e dados do Ministério da Saúde.

Sendo assim, foi recorrido as produções científicas encontradas na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO). Também foi realizada pesquisa na base de dados do DATASUS/ Ministério da Saúde, utilizando dados secundários provenientes do SINASC (Sistema de Informações de Nascidos Vivos), que reúne informações epidemiológicas referentes a características de gravidez, parto e nascimento, residente nos 19 municípios da região de Irecê, num total de 8.334 mães, com informações do período de 2014 a 2019. Na análise estatística os dados foram apresentados em percentual.

Além disso, foram realizados os seguintes cruzamentos dos descritores com o operador booleano “AND” da seguinte forma “Paridade AND Adolescente”, “Adolescent AND Parity”, “Gravidez na Adolescência AND Risco à Saúde”, “Pregnancy in Adolescence AND Health Risk”, “Prematuro AND Risco à Saúde”, “Premature AND Health Risk”.

Foram escolhidos artigos publicados com recorte temporal de oito anos, sendo preconizado o período compreendido entre 2013 a 2021, os critérios de inclusão foram artigos em inglês, espanhol e português, relacionados a gravidez na adolescência, fatores de risco e os aspectos que a influenciam. Como critérios de exclusão, foram listados os artigos que atenderam de forma parcial a temática explorada, artigos com mais de oito anos de publicação, em outras línguas que não as citadas acima.

Dessa forma, foram encontrados nos bancos de dados, 251 artigos conforme os descritores em ciências da saúde escolhidos, que após leitura de título e resumos foram listados destes, 100 artigos, que em seguida após analisados, foram utilizados 11 artigos para a construção do trabalho, além de Leis e dados do SINAN.

Para o levantamento deste estudo adotou-se a Técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (1977), que se divide em três etapas, sendo elas: Etapa I – organização do material coletado, em seguida uma leitura flutuante do material apanhado, para escolha daqueles que foram pré analisados. A partir daí o material selecionado passou por leitura criteriosa, buscando conhecer os conteúdos versados nos textos, se produziu o fichamento dos artigos e seleção daqueles utilizados. A etapa II concebeu a exploração do material de maneira mais profunda, sendo tipificados de acordo com os eixos orientadores do artigo. Na etapa III, os resultados encontrados nas duas etapas anteriores foram explorados crítica e reflexivamente, e por fim, o trabalho foi produzido.

3. Resultados e Discussão

Diante dos 11 artigos elencados, apenas quatro foram utilizados para construir conceitos, pois foram os que mais se aproximaram do tema em discussão. Assim, observou-se que 11 artigos arrolavam de forma assentada sobre a temática proposta em sua relevância. Vale ressaltar que foi verificado o nível de evidência dos artigos utilizados sendo eles classificados em: A, B e D (Quadro 1). Além dos dados do SINAN, DATASUS e Leis.

Quadro 1 – Distribuição dos artigos selecionados em relação ao ano de publicação, periódico, metodologia, objetivo e nível de evidência.

Nº	Ano de Publicação	Diário	Título	Metodologia	Objetivo	Nível de Evidência
01	2015	Universidade Cândido Mendes	Atuação do Enfermeiro do Programa de Saúde da Família na Prevenção e Controle da Gravidez Precoce	Qualitativa	Analisar sobre atuação do enfermeiro do Programa saúde da Família na prevenção e controle da gravidez precoce.	A
02	2021	Agência Brasília	Fala Adolescente	Quantitativo descritivo de corte transversal	Reunir adolescentes e jovens, residentes em diferentes regiões administrativas do DF, para debater e replicar medidas preventivas e educativas sobre esse tema	A
03	2015	Universidade Federal da Paraíba	Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura	Revisão sistemática de literatura	Avaliar as complicações relacionadas à gravidez na adolescência.	B

Nº	Ano de Publicação	Diário	Título	Metodologia	Objetivo	Nível de Evidência
04	2017	Revista Brasileira Saúde Materna Infantil	Fatores associados à síndrome hipertensiva específica da gestação em puérperas adolescentes e adultas jovens da região Nordeste do Brasil: análise múltipla em modelos hierárquicos	Estudo Transversal	Analisar possíveis associações entre Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação (SHEG) e características sociodemográficas, em jovens mães.	A
05	2020	UFMG	Desigualdade social aumenta risco de gravidez na adolescência	Quantitativo descritivo de corte transversal	Identificar as principais diferenças entre as realidades de uma gravidez precoce e seus impactos	A
06	2016	JusBrasil	O conceito da adolescência	Exploratória descritiva de abordagem qualitativa.	Analisar o conceito da adolescência, situando-o historicamente, especialmente, a partir da sociedade contemporânea que se caracteriza por ser globalizada	B
07	2011	Revista Brasileira de Enfermagem	Reincidência de gravidez em adolescentes de Teresina - PI, Brasil	Interrelacional retrospectivo	Analisar os fatores sócio-econômico-cultural e obstétrico da reincidência de gravidez na adolescência em Teresina, PI, Brasil por meio de um estudo interrelacional retrospectivo.	A
08	2020	Revista Temas em Saúde.	Fatores de risco para depressão pós-parto em adolescentes.	Revisão integrativa da literatura	Analisar os principais fatores de risco para depressão pós-parto em adolescentes.	A
09	2010	Revisão	Revisão integrativa: o que é e como fazer	Levantamento bibliográfico	Apresentar as fases constituintes de uma revisão integrativa e os aspectos relevantes a serem considerados para a utilização desse recurso metodológico.	C
10	2017	Revista Prevenção de Infecção e Saúde	Sentimentos causados pela violência obstétrica em mulheres de Município do Nordeste Brasileiro	Estudo descritivo, exploratório	Apreender sobre sentimentos causados pela violência obstétrica em mulheres.	A
11	2014	Caderno de Saúde Coletiva	Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas	Exploratório, qualitativo	Identificar e analisar as consequências objetivas e subjetivas de uma gravidez em adolescentes, considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas.	A

Fonte: Autores.

De acordo com o Ministério da Saúde (2016), a gravidez é conhecida como o período que vai desde a fecundação do óvulo pelo espermatozoide até o momento do parto, dura um total de 40 a 41 semanas ou 9 meses. Nesse período inclui vários processos dentro do útero, mudanças físicas, aumento de peso, mudança de comportamento dentre outras.

Montenegro e Rezende (2014) listam algumas das inúmeras modificações que o corpo da gestante sofre durante uma gestação, dentre elas estão: a postura, devido à expansão do útero, bem como a deambulação prejudicada; o metabolismo apresenta alterações para suprir as necessidades do conceito; no sistema vascular evidencia-se o aumento do débito cardíaco; o sistema urinário sofre alterações anatômicas e fisiológicas, dentre diversas outras.

Uma gravidez durante o período da adolescência, seja ela programada ou não, acarreta uma série de implicações na vida dessas jovens, tanto no setor pessoal, social e familiar, influenciando de maneira direta sua independência econômica futura, conforme pontua a Secretária da Mulher, Ericka Filippelli (2020) para Agência Brasília.

Fatores de risco que influenciam a gravidez na adolescência

A Pan American Health Organization – OPAS (2016), a gravidez na adolescência é relatada por profissionais de áreas sociais, da educação e da saúde, como problema que se eleva com a redução da idade. A gravidez prematura estimula um ciclo vicioso de escolaridade reduzida e pobreza, conforme explana Fundo das Nações Unidas para Infância – UNICEF e o Fundo de População das Nações Unidas (2017).

O SINASC (Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos), no período de 2014 a 2019 na Microrregião de Irecê, a qual compreende os respectivos municípios: América Dourada, Barra do Mendes, Barro Alto, Cafarnaum, Canarana, Gentio do Ouro, Ibipeba, Ibititá, Irecê, Itaguaçu da Bahia, João Dourado, Jussara, Lapão, Mulungu do Morro, Presidente Dutra, São Gabriel, Uibaí e Xique-xique. Os dados informados pelo SINASC são da idade das mães, tendo como resultado um total de 35.626 mulheres; sendo 23,9% adolescentes, destas 6,77% com idade entre 10 e 14 anos e 93,2% com idade entre 15 a 19 anos.

Sendo assim, que fatores podem ser esses a influenciar a gravidez na adolescência e sua repetição? Questões como a escolaridade, situação socioeconômica, início da vida sexual / educação sexual, casamento ou união consensual, fatores de ordem familiar, são fatores que podem influenciar a gravidez na adolescência?

Para Gonçalves (2021), a gravidez e maternidade na adolescência são vividas de formas diferentes entre as adolescentes de acordo com a sua classe social. Nas classes menos abastadas, a gravidez vem como um benefício já que muitas vezes essa adolescente não tem nenhuma perspectiva em relação ao seu futuro. Enquanto nas classes mais favorecidas, a adolescente recebe uma educação de melhor qualidade, tem estrutura familiar, a gravidez parece estar mais relacionada aos aspectos psíquicos onipotência, dificuldade em assumir a própria sexualidade e outros

O início da vida sexual precoce e o não uso de métodos contraceptivos, expõe as adolescentes não só a uma gravidez indesejada como também as ISTs (infecções sexualmente transmissíveis). A baixa escolaridade é mencionada por Gonçalves (2021) como um fator da gravidez na adolescência, como demonstrado na Tabela 2.

Tabela 2 - Escolaridade de 8.334 puérperas com idade entre 10 e 19 anos, na Microrregião de Irecê, no período de 2014 a 2019.

ESCOLARIDADE	%
Nenhuma instrução	0,15%
1 a 3 anos de estudo	2,9%
4 a 7 anos de estudo	32,5%
8 a 11 anos de estudo	61,79%
+ de 12 anos de estudo	0,81%
Não informado	1,78%

Fonte: SINASC.

O SINASC também faz referência a influência do estado civil da jovem (indicado na tabela 3) como sendo um possível fator de incidência na gravidez na adolescência.

Tabela 3 - Estado civil de 8.334 jovens com idade entre 10 e 19 anos, na Microrregião de Irecê, no período de 2014 a 2019.

ESTADO CIVIL	%
Solteiras	51,91%
Casadas	4,05%
Viúvas	0,04%
Separadas	0,09%
Outros	41,25%
Ignorados	2,62%

Fonte: SINASC.

Fatores de risco da gravidez na adolescência para a gestante e o bebê

Azevedo et al. (2014) explicando outros autores, onde mencionam que do ponto de vista biológico, sobre as consequências da gravidez para a adolescente, aponta como maiores incidências de síndrome hipertensiva da gravidez (SHG), que pode elevar o risco de pré eclampsia / eclampsia; anemia, diabetes gestacional; complicações no parto; que determinam o aumento da mortalidade materna e infantil.

Em relação aos problemas com o recém-nascido, o referido autor aponta taxas mais elevadas de baixo peso ao nascer (BPN), parto pré-termo, doenças respiratórias e tocotraumatismo, além de maior frequência de complicações neonatais e mortalidade infantil.

Bacelar et al. (2017), acrescenta que em meninas com primeira gestação com idade inferior a 17 anos, tem maior tendência desenvolver a SHG (Síndrome Hipertensiva Gestacional), comparadas às adultas jovens, por não ter ainda maturidade de órgãos.

O diabetes gestacional, pode ser definido como qualquer nível de intolerância a carboidratos, ocasionando em hiperglicemia de gravidade variável, tendo início ou diagnóstico durante a gestação, é também um fator de risco, porém não impede uma gestação tranquila, desde que seja diagnosticado precocemente e a gestante receba acompanhamento médico, durante a gestação e após o nascimento do bebê. (Sociedade Brasileira de Diabetes 2019/20)

O SINASC corrobora apontando a idade gestacional das jovens no momento do parto, bem como o tipo de parto o qual essas jovens tiveram seus filhos (de acordo com as Tabelas 4 e 5).

Tabela 4 - Idade gestacional no momento do parto com 8.334 jovens com idade entre 10 e 19 anos, na Microrregião de Irecê, no período de 2014 a 2019.

SEMANAS GESTACIONAIS	%
Ignorados	2,85%
≤ 22 semanas	0,04%
22 a 27 semanas	0,79%
28 a 31 semanas	1,82%
32 a 36 semanas	11,87%
37 a 41 semanas	75,59%
≥ 42 semanas	7%

Fonte: SINASC.

Tabela 5 - Tipo de parto de 8.334 jovens com idade entre 10 e 19 anos, na Microrregião de Irecê, no período de 2014 a 2019.

TIPO DE PARTO	%
Vaginal	77,17%
Cesário	22,66%
Ignorado	0,15%

Fonte: SINASC.

O parto é um processo biológico e inerente as mulheres, que traz consigo muitas emoções, dos mais variados sentimentos para ambos os sexos, pois, além de trazer várias transformações biopsicossociais, é um período crítico que requisita readaptação a sua nova vida, desencadeando vulnerabilidade mental, além do aparecimento de sentimento como medo e angústia, que tendem a aumentar, especialmente com a proximidade do parto. (Silva et al., 2017)

Visando uma assistência mais humanizada, o Ministério da Saúde, em junho de 2000, implantou o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), através da portaria GM n.º 569, na qual o objetivo é garantir o acesso da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério as gestantes e ao recém-nascido. O programa não contempla em especial as adolescentes, mas todas as mulheres. Não impedindo que o profissional de saúde esteja atento a essa clientela.

Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que, anualmente, 15 milhões de bebês nasçam antes de 37 semanas de gestação no mundo, ou seja, são bebês prematuros. Conforme os dados de 2013 da OMS, o Brasil encontra-se 10º lugar no ranking dos países com maior número de nascimentos antecipados – são 279.300 a cada ano.

Os neonatos prematuros, estão suscetíveis a inúmeros problemas de saúde, que podem desencadear disfunção em um órgão ou sistema do bebê, atingindo sua saúde negativamente e seu desenvolvimento cognitivo. Entre os problemas mais comuns estão: Baixo Peso ao Nascer - BPN (conforme tabela 6 do SINASC), problemas respiratórios ou síndrome do desconforto respiratório, persistência do canal arterial, anemia, icterícia, enterocolite necrosante e problemas neurológicos. (OMS, 2013)

Tabela 6 - Peso dos bebês ao nascer das jovens entre 10 e 19 anos da Microrregião de Irecê, no período de 2014 a 2019.

PESO DOS BEBÊS	%
≤ 500g	0,11%
500g - 999g	0,49%
1.000g – 1.499g	0,85%
1.500g – 2.499g	8,32%
2.500g – 2.999g	25,26%
3.000g – 3.999g	61,42%
4.000g e mais	3,47%
Ignorado	0,03%

Fonte: SINAS.

Possíveis consequências da gravidez precoce

Como já foi abordado anteriormente que a gravidez na adolescência é classificada como de risco, tanto para a mãe quanto para o bebê do ponto de vista biológico. De acordo com Taborda et al (2014), tal fenômeno traz ainda consequências como encurtamento precoce da adolescência, minimização suas oportunidades futuras, gerando abandono escolar e de trabalho, queda no orçamento familiar, além disso pode ocorrer o abandono por parte do parceiro, discriminação social, conflitos familiares, afastamento dos grupos de sua convivência, que interferem na instabilidade emocional desta jovem.

Do ponto de vista psicológico Sarmiento et al. (2020), apontam para a importância do diálogo entre a equipe de saúde com a mãe, durante o pré natal e puerpério, podendo abordar pontos que podem correr após o nascimento do bebê, a exemplo: do relacionamento familiar e com o parceiro, da perturbação do sono, apetite, diminuição de energia, sentimento de culpa, pensamentos recorrentes de morte e ideias suicidas, sentimento e inadequação ou rejeição do bebê; são sentimentos que podem persistir por semanas.

Andrade (2015) contribui citando outros autores, onde reforça que uma importante estratégia para o controle e prevenção da gestação precoce, seria tentar retardar ao máximo que a vida sexual dessas adolescentes, que iniciam muito cedo, aponta como melhor medida o estímulo para o uso de métodos contraceptivos. Diante deste contexto, o enfermeiro tem papel fundamental, já que o mesmo pode atuar diretamente como educador, assim criando e desenvolvendo projetos sobre saúde reprodutiva, juntamente com a ajuda das famílias, com o intuito de reduzir os índices de gestação na adolescência.

Não esquecendo de mencionar o Programa Saúde na Escola (PSE), que é de suma importância, instituído pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, que visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Que tem por objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

4. Conclusão

A gravidez na adolescência é algo que precisa ser refletido para que a partir daí se possa entender sua complexidade, e apresentar ideias com o intuito de lidar com tal situação.

Diante do exposto ficou evidenciado na pesquisa que muitas vezes essa gestação precoce tende trazer inúmeras consequências e diversos riscos que a adolescente se expõe e enfrenta no período gestacional e puerpério, geralmente negativa, tanto no contexto biológico quanto social. Pode-se destacar a impossibilidade de completar a adolescência, a falta de preparo para ser mãe, os conflitos familiares e psicológicos, falta de comprometimento com sua nova condição; a baixa escolaridade; comprometimento profissional futuro, independência financeira, não uso dos métodos contraceptivos, risco de adquirir ISTs, riscos ao bebê, são bem claros e pontuais.

Dessa forma, uma gravidez pode ocorrer de forma planejada ou inesperada, mas será vivenciada de maneira diferente, cada mulher vai passar pela gestação de uma forma. Mesmo já havendo passado pela experiência gestacional, uma gravidez não é igual à outra. Os sentimentos são contraditórios, os hormônios estão alterados, momentos de dúvida e ansiedade principalmente em adolescentes irão surgir.

A necessidade de cuidados direcionados a adolescente grávida, o atendimento atencioso durante o pré-natal, orientação sobre a importância do mesmo, as dúvidas sobre o parto, amamentação e imunização, são pontos que precisam ser esclarecidos e abordados entre os profissionais de saúde e a adolescente gestante. Desta maneira enquanto profissional de saúde e educador as práticas e assistência prestada deve atender aos preceitos do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, do Ministério da Saúde.

Também ficam evidentes os riscos para os neonatos com baixo peso ao nascer, problemas respiratórios; problemas cardiológicos, anemia icterícia e outros. Além dos riscos gestacionais como diabetes mellitus gestacional, hipertensão, anemia, complicações no parto dentre outros. Um pré-natal bem feito faz toda diferença para mãe e bebê, especialmente em adolescentes.

Além disso se pôde observar, que os dados fornecidos pelo SINASC, onde aponta informações importantes sobre a idade das mães; grau de instrução; estado civil; idade gestacional no momento do parto; tipo de parto; peso do bebê, apontando assim fatores sociais dessas adolescentes.

Desta forma percebe-se a importância dessas informações não só para os profissionais de saúde como para os educadores e pais. Informar aos jovens sobre as formas de prevenção, evitando assim uma gravidez indesejada, bem como as ISTs; a importância do diálogo na família, na escola e nos postos de saúde podem ajudar na orientação destas jovens, buscando demonstrar tudo o que uma gravidez não programada pode repercutir em suas vidas.

Referências

- Andrade, G.C. (2015) Atuação do Enfermeiro do Programa de Saúde da Família na Prevenção e Controle da Gravidez Precoce. Universidade Cândido Mendes Cursos de Extensão e PósGraduação Lato Sensu – Curso de Especialização em Saúde da Família.
- Agência Brasília, (2021) [https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2021/02/01/fala-adolescente/#:~:text=O%20C3%ADndice%20de%20gravidez%20na,das%20Na%C3%A7%C3%B5es%20Unidas%20\(Unfpa\).](https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2021/02/01/fala-adolescente/#:~:text=O%20C3%ADndice%20de%20gravidez%20na,das%20Na%C3%A7%C3%B5es%20Unidas%20(Unfpa).)
- Azevedo, W. F., Diniz, M. B., Fonseca, E. S. V. B., Azevedo, L. M. R. & Evangelista C. B. (2015) Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa - PB, Brasil. 10.1590/S1679-45082015RW31271
- Bacelar, E. B., Costa, M. C. O., Gama, S. G. N., Amaral, M. T. R. & Almeida, A. H. V. (2017). Fatores associados à síndrome hipertensiva específica da gestação em puérperas adolescentes e adultas jovens da região Nordeste do Brasil: análise múltipla em modelos hierárquicos. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Brasil. (1990) Casa Civil. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm
- Brasil. (2007) Casa Civil. Programa Saúde na Escola. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 - http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1726-saudenaescola-decreto6286-pdf&category_slug=documentos-pdf&Itemid=30192
- Brasil (2016) Ministério da Saúde. Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN). Portaria 569 de 1 de junho de 2000 https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html
- Brasil, Ministério da Saúde. DATASUS/SINASC <https://datasus.saude.gov.br>
- Fundo das Nações Unidas para Infância – UNICEF e o Fundo de População das Nações Unidas. – UNFPA. (2017) *Gravidez na Adolescência no Brasil – Vozes de Meninas e de Especialistas / Benedito Rodrigues dos Santos, Daniella Rocha Magalhães, Gabriela Goulart Mora e Anna Cunha. Brasília: INDICA, ISBN: 978-85-62539-48-0.*
- Gonçalves, P. (2020) Desigualdade social aumenta risco de gravidez na adolescência UFMG. <https://www.medicina.ufmg.br/desiguald.ade-social-aumenta-risco-de-gravidez-na-adolescencia/#:~:text=E%20quanto%20maior%20for%20a,pobres%20e%20com%20menor%20escolaridade.>
- Leite, G., (2016) O conceito da adolescência <https://giseleleite2.jusbrasil.com.br/artigos/348595255/o-conceito-da-adolescencia>
- Montenegro, C.A.B & Rezende, J. (2014) *Obstetrícia Fundamental Edição 13°* Rio de Janeiro Editora: Guanabara Koogan. P. 751.

- Nery, I. S., Mendonça, R. C. M., Gomes, I. S., Fernandes, A. C. N. & Oliveira, D. C. (2011). Reincidência de gravidez em adolescentes de Teresina - PI, Brasil. *Rev Bras Enferm* <https://www.scielo.br/j/reben/a/p6JNd4Mv8VdHZnNVyNtXWzL/?lang=pt>
- Pan American Health Organization (OPAS); (2016) United Nations Population Fund; United Nations Children's Fund. Accelerating progress toward the reduction of adolescent pregnancy in Latin America and the Caribbean. Report of a technical consultation. Washington D.C.: USA
- Sarmiento, H. M., Silva F. A. B. & Sobreira, M. V. S. (2020) Fatores de risco para depressão pós-parto em adolescentes. *Rev. Temas em Saúde* 10.29327/213319.20.6-14 <https://temasensaude.com/wp-content/uploads/2020/12/20614.pdf>
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106.
- Silva, F., Silva, M. & Araujo, F. (2017) Sentimentos causados pela violência obstétrica em mulheres de Município do Nordeste Brasileiro. *Rev Pre Infec e Saude*, Campina Grande <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6924>
- Sociedade Brasileira de Diabetes (2019/20) Parte 7 – Diabetes Mellitus Gestacional <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>
- Taborda, J. A., Silva, F. C., Ulbricht L. & Neves, E. B. (2014) Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. *Cad. Saúde Colet.*, <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/drQRqXtKxwbYyV8gzFTwcQH/abstract/?lang=pt>