

Gravidez na adolescência como fator de risco para baixo peso ao recém-nascido: revisão integrativa da literatura

Teenage pregnancy as a risk factor for low birth weight: integrative literature review

El embarazo adolescente como factor de riesgo de bajo peso al nacer: revisión integradora de la literatura

Recebido: 26/08/2024 | Revisado: 13/09/2024 | Aceitado: 14/09/2024 | Publicado: 20/09/2024

Maria Vilmara Batista Gonçalves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9817-716X>
União de Ensino Superior de Campina Grande, Brasil
E-mail: wilmaraenfermeira@hotmail.com

Maria Valbilene Gonçalves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4920-2036>
União de Ensino Superior de Campina Grande, Brasil
E-mail: walbileneodonto@hotmail.com

Guimara Gonçalves da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7866-6584>
Universidade Norte do Paraná, Brasil
E-mail: guimaracosta365@gmail.com

Vilma Maria Ramos de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0293-4029>
Escola Paulista de Enfermagem, Brasil
E-mail: vilmamari.rony@hotmail.com.br

Cleo Siqueira de Paiva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1467-6054>
Faculdade Paulista de Tecnologia, Brasil
E-mail: cleos3388@gmail.com

Maria Aparecida Silva Medeiros

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9248-2499>
Complexo Educacional do Cariri, Brasil
E-mail: cidamedeiros18@hotmail.com

Ana Josélia Pinheiros de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9707-3398>
Instituto de Ensino Profissional Brasileiro, Brasil
E-mail: anajoselia_2015@hotmail.com

Resumo

Introdução: A Gravidez na adolescência é indicada como fator de risco para o baixo peso ao nascer (peso < 2.500 g), é considerado um problema de saúde pública e tem sido associado a fatores como escolaridade, idade materna, peso pré-gestacional, tabagismo e pouca assistência ao pré-natal. **Objetivos:** Investigar a relação entre gravidez na adolescência e BPN, elencar os fatores de risco associados ao BPN. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com artigos publicados entre os anos de 2010 e 2023, nos idiomas português e inglês. A busca foi realizada na base de dados da Biblioteca Virtual em saúde (BVS), LILACS/MEDLINE. Foram selecionados 7 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. **Resultado e Discussão:** 71,5% dos estudos relacionam à gravidez na adolescência com o BPN e aponta fatores associados que contribuem para esta realidade prevalecendo entre eles, nos estudos analisados, o tabagismo, a prematuridade e número de consultas de pré-natal insuficientes. O número de artigos publicados que estudam esta temática no Brasil apontar os fatores que devem ser combatidos para minimizar um dos problemas de saúde pública associado à gravidez na adolescência que é o BPN. **Considerações Finais:** A gravidez na adolescência apresenta desafios complexos que exigem um comprometimento em todos os setores da saúde pública, educação e assistência social para mitigar os riscos e promover ambientes de suporte para as jovens mães e seus filhos. Torna-se relevante que as práticas educativas discutam aspectos ligados à sexualidade e a reprodução considerando os diversos fatores relacionados a esses temas.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência; Fatores de risco; Recém-nascido de baixo peso; Fatores socioeconômicos; Estilo de vida; Saúde pública.

Abstract

Introduction: Teenage pregnancy is indicated as a risk factor for low birth weight (weight < 2,500 g), is considered a public health problem and has been associated with factors such as education, maternal age, pre-gestational weight, smoking and little prenatal care. **Objectives:** To investigate the relationship between teenage pregnancy and LBW, listing the risk factors associated with LBW. **Methodology:** This is an integrative literature review with articles published between 2010 and 2023, in Portuguese and English. The search was carried out in the Virtual Health Library (VHL) database, LILACS/MEDLINE. Seven articles that met the inclusion criteria were selected. **Results and Discussion:** 71.5% of the studies relate teenage pregnancy to LBW and point out associated factors that contribute to this reality, prevailing among them, in the studies analyzed, smoking, prematurity and insufficient number of prenatal consultations. The number of articles published that study this topic in Brazil points to the factors that must be addressed to minimize one of the public health problems associated with teenage pregnancy, which is LBW. **Final Considerations:** Teenage pregnancy presents complex challenges that require commitment from all sectors of public health, education, and social assistance to mitigate risks and promote supportive environments for young mothers and their children. It is important that educational practices discuss aspects related to sexuality and reproduction, considering the various factors related to these topics.

Keywords: Teenage pregnancy; Risk factors; Low birth weight newborn; Socioeconomic factors; Lifestyle; Public health.

Resumen

Introducción: El embarazo en la adolescencia está indicado como un factor de riesgo de bajo peso al nacer (peso < 2.500 g), se considera un problema de salud pública y se ha asociado con factores como educación, edad materna, peso previo al embarazo, tabaquismo y poca atención prenatal. **Objetivos:** Investigar la relación entre el embarazo adolescente y el BPN, enumerar los factores de riesgo asociados al BPN. **Metodología:** Se trata de una revisión integradora de la literatura con artículos publicados entre 2010 y 2023, en portugués e inglés. La búsqueda se realizó en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), base de datos LILACS/MEDLINE. Se seleccionaron 7 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión. **Resultado y Discusión:** 71,5% de los estudios relacionan el embarazo adolescente con el BPN y señalan factores asociados que contribuyen a esa realidad, prevaleciendo entre ellos, en los estudios analizados, el tabaquismo, la prematuridad y el número insuficiente de consultas prenatales. La cantidad de artículos publicados que estudian este tema en Brasil apunta a los factores que deben ser combatidos para minimizar uno de los problemas de salud pública asociados al embarazo adolescente, que es el BPN. **Consideraciones finales:** El embarazo en la adolescencia presenta desafíos complejos que requieren el compromiso de todos los sectores de la salud pública, la educación y la asistencia social para mitigar los riesgos y promover entornos de apoyo para las madres jóvenes y sus hijos. Es importante que las prácticas educativas discutan aspectos vinculados a la sexualidad y la reproducción, considerando los diversos factores relacionados con esos temas.

Palabras clave: Embarazo adolescente; Factores de riesgo; Recién nacido con bajo peso al nacer; Factores socioeconómicos; Estilo de vida; Salud pública.

1. Introdução

A gravidez na adolescência é considerada de alto risco materno e fetal por imaturidade fisiológica da mulher é um problema social e de saúde pública que envolve um processo de transformação pelo qual passam as jovens brasileiras e representa um desafio para a equipe multiprofissional (Sousa, Oliveira & Alves, 2021). O crescimento rápido, desenvolvimento hormonal e a menarca caracterizam-se por mudanças físicas importantes, assim como o desenvolvimento das glândulas mamárias, do útero e seus anexos e o alargamento da pelve. É um período de predisposição à situações de risco, incluindo o comportamento sexual imprudente não intencional, relacionado às alterações psicológicas típicas dessa fase impar da vida (Alves et al., 2021). Outro agravante é o conceito gerado sem planejamento e estrutura familiar. A sociedade assiste a este quadro de forma negativa, ou mesmo, rejeitando a situação e acentuando o desenvolvimento de problemas psicossociais nessa mãe adolescente (Pereira et al., 2023).

O baixo peso ao nascer (BPN) como o peso de nascimento abaixo de 2.500 gramas é considerado um indicador de saúde essencialmente relevante entre os fatores associados à morbimortalidade perinatal (Almeida et al., 2014). O BPN é considerado o fator de risco isolado de maior magnitude para a mortalidade infantil. No nível mundial, a mortalidade neonatal é 20 vezes mais provável para recém-nascidos (RN) com baixo peso, em comparação com os de peso adequado ao nascer. Nesta perspectiva, mães adolescentes apresentam as maiores taxas de nascimento com RN de BPN, entretanto, observa-se

maior percentual de primíparas nesse grupo, sugerindo que fatores biológicos ligados à imaturidade podem estar associados à maior ocorrência desse desfecho (Assunção et al., 2023).

Adolescentes grávidas podem enfrentar estigmatização e isolamento social, o que pode afetar adversamente sua saúde mental e emocional. Além disso, jovens mães podem ter dificuldades em acessar recursos e apoio adequados, o que é importante para garantir a saúde e o bem-estar tanto da mãe quanto da criança. Logo, a identificação e o entendimento dos impactos físicos e emocionais associadas à gestação na adolescência são fundamentais para o desenvolvimento de políticas públicas eficazes, programas de apoio e intervenções de educação em saúde que possam mitigar as consequências negativas para as adolescentes, suas famílias e a sociedade como um todo (Marques et al., 2023).

Essa questão se agrava mais ainda, quando consideramos o quanto ela interfere no desenvolvimento normal nesta fase da vida, levando a adolescente a assumir precocemente o papel de mãe, ao abandono da escola e muitas vezes sem nenhuma orientação ou apoio (Ribeiro et al., 2022).

A incidência de recém-nascidos de baixo peso é relativamente bem conhecida em países desenvolvidos, onde abrange 5% a 8% dos nascido-vivos. É menos conhecida nos países não desenvolvidos, para os quais se dispõe de estudos de modo geral realizados apenas em determinadas frações da população, onde podem ser verificadas incidências de 13% a 43%. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima em, respectivamente, 7% e 18% as incidências médias que caracterizam os países desenvolvidos e em desenvolvimento (Santos et al., 2014).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a gravidez na adolescência como uma gestação de alto risco devido a repercussões para mãe e para o RN, além de acarretar problemas sociais e biológicos. A gravidez na adolescência pode levar consequências emocionais, sociais e econômicas para a saúde da mãe e seu filho e ocorre no extremo inferior da vida reprodutiva que é dos 10 aos 19 anos de idade (Brasil, 2010).

No Brasil, 27.049 crianças nasceram em 2010 de mães que tinham entre 10 e 14 anos e 525.581 crianças com mães de 15 a 19 anos. Em 2016, o país apresentou 21.172 e 434.956 crianças nascidas de mães na faixa etária de 10 a 14 anos e 15 a 19 anos, respectivamente (Brasil, 2018).

Nessa perspectiva, a gravidez precoce deve ser considerada de risco. Inúmeros aspectos relevantes, tais como o difícil acesso a serviços de saúde, o baixo nível socioeconômico, comportamentos de risco, hábitos e nutrição inadequada, demonstram a necessidade de controle dos diversos fatores associados à evolução e ao desfecho da gestação e condições de saúde do recém-nascido e, conseqüentemente, uma particular atenção à saúde materna e fetal (Martinez et al., 2011).

Recém-nascidos com BPN apresentam fatores de risco biológicos, mais ligados a prematuridade e fatores socioeconômicos, ligados a RCIU. Dentre os principais fatores é importante citar o tabagismo e estresse, baixo nível educacional matern.; idade materna mais jovem; estado marital, pequeno ganho de peso durante a gravidez; hipertensão arterial, infecção do trato, paridade e menor número de consultas no pré-natal (Moreira; Souza & Sarno, 2018). A identificação desses fatores é de extrema relevância visto que alguns são modificáveis e assim reduziria os índices de BPN.

Portanto, as estratégias de saúde da família devem estabelecer parcerias com as escolas e a comunidade oferecendo atendimento aos adolescentes de forma integral e multidisciplinar, de modo a desenvolver ações informativas aos adolescentes, objetivando a conscientização sobre a prevenção da gravidez precoce e métodos contraceptivos (Alves, 2019).

No Brasil, assim como em outros países em desenvolvimento, a gravidez na adolescência é vista não apenas como um risco social, mas também como um problema de saúde pública, principalmente por causa da amplitude e magnitude deste fenômeno. Também a baixa qualificação dos serviços de saúde para garantir uma assistência integral à jovem gestante, de modo a garantir uma experiência de gestação não planejada mais segura e menos traumática, considerando que no seu cotidiano ela vivenciará constantes conflitos no ambiente familiar, gerados principalmente após a confirmação da gravidez, tais como o incentivo ao aborto pela família e ou parceiro, abandono do parceiro, discriminação social e afastamento dos grupos de

convivência (Fonseca, 2019).

As pesquisas que buscam identificar os fatores de risco para a saúde materno-infantil, associadas à gravidez na adolescência, são oportunas e reconhecidas como prioritárias, por permitirem definir ações e políticas públicas que criam condições para a adolescente evitar uma gravidez indesejada, ademais de prevenir as consequências desfavoráveis para a vida da adolescente e de seu recém-nascido.

Mediante o exposto consideram-se imprescindíveis estudos que investiguem a relação entre a gravidez na adolescência e o nascimento de RN com baixo peso ao nascer, como também, elencar os fatores associados a esta relação que podem auxiliar no debate dessa problemática na perspectiva de contribuir na redução dos índices de morbimortalidade associada a esse quadro.

Esse estudo teve como objetivo investigar através da literatura científica a relação entre gravidez na adolescência e os fatores de risco associados ao baixo peso ao nascer, identificar as consequências da gravidez na adolescência, discussões sobre a educação sexual como forma de prevenção e conhecer o papel dos profissionais de saúde na assistência às adolescentes grávidas.

2. Metodologia

2.1 Tipo de estudo

O presente estudo tratou-se de uma pesquisa bibliográfica, exploratória, de natureza descritiva, com abordagem qualitativa, desenvolvido com base no método de revisão de literatura. O estudo descritivo tem por finalidade observar a presença como também a ausência de um fator determinante de uma situação (Snyder, 2019, Sousa, Oliveira & Alves, 2021). Enquanto a pesquisa exploratória tem a função de proporcionar maior familiaridade com o problema, por vezes utilizando entrevistas com pessoas experientes na temática pesquisada. Para Mattos (2015) a pesquisa qualitativa trabalha com significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes não se detendo em fatores quantitativos

2.2 Caracterização do campo de pesquisa

A pesquisa realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde se encontra os artigos indexados. Nela são inclusos outros bancos de dados como LILACS, MEDLINE, SCIELO e Biblioteca Cochrane, nos idiomas português, podendo ser filtrado os artigos pelo ano de publicação e tipo de estudo.

2.3 População e amostra

A população foi composta por artigos que relacionassem gravidez na adolescência e baixo peso ao nascer. Foram encontrados 241 artigos, destes selecionamos 25 artigos para amostra de acordo com os critérios de inclusão e exclusão determinados nesta pesquisa resultante da busca de dados na BVS, após análise dos resumos dos 25 artigos, destes 06 foram descartados por dupla publicação e 09 descartados por não atender os critérios de inclusão, 03 artigo dupla publicação e não atender os critérios de inclusão relacionarem diretamente ou indiretamente os descritores definidos nesta pesquisa, por tanto nossa amostra consta de 07 artigos que atenderam todos os critérios de inclusão e exclusão deste estudo.

2.4 Critérios de inclusão e exclusão

Foram adotados os seguintes critérios para seleção dos artigos: todos os índices (título, autor, assunto) com os seguintes descritores: gravidez na adolescência e baixo peso ao nascer; texto completo disponível; idioma português; tipo de documento artigo; país de afiliação Brasil; país/região como assunto Brasil; ano de publicação: 2010 a 2023.

O recurso utilizado na pesquisa foi à expressão "termo relacionado", associada aos descritores específicos. O critério de exclusão dos artigos foi: estudos que não atendessem os critérios de inclusão mencionados e artigos com duplicidade de publicação.

2.5 Instrumentos e procedimentos de coleta de dados

A busca na base de dados foi realizada por três pesquisadores independentes no mês de outubro do corrente ano, o primeiro pesquisador realizou a pesquisa no dia 06/10/2023, o segundo pesquisador no dia 13/11/2023 e o terceiro pesquisador no dia 20/06/2024, todos obtiveram os mesmos resultados de busca, em seguida realizou-se leitura dos resumos dos artigos. Para a extração e síntese dos resultados procedeu-se a leitura do artigo completo.

O recurso utilizado na pesquisa foi à observação de termo relacionado, associada aos descritores específicos. Os artigos foram submetidos a leitura minuciosa de cada resumo, destacando aqueles que responderam ao objetivo proposto por este estudo, a fim de organizar e tabular os dados. Para a organização e tabulação dos dados, as pesquisadoras elaboraram instrumento de coleta de dados contendo: nº de ordem, autor, título, periódico, ano de publicação, categoria do estudo, método de análise, gravidez na adolescência é fator de risco para baixo peso ao nascer e fatores de risco associados ao BPN.

2.6 Procedimentos de análise dos dados

Procedeu-se à análise de conteúdo para caracterização dos estudos selecionados. Posteriormente, foram extraídos os conceitos abordados em cada artigo e de interesse das pesquisadoras. Os trabalhos foram comparados e agrupados por similaridade de conteúdo, sob a forma de categorias empíricas, sendo construídas duas categorias para análise, assim especificadas: gravidez na adolescência é fator de risco para BPN e fatores de risco associados ao BPN.

3. Resultados

A busca na base de dados resultou na seleção de 07 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Houve escolha criteriosa dos pesquisadores sobre a inclusão e exclusão dos artigos, conforme demonstram as tabelas a seguir.

Inicialmente, foram encontrados 241 artigos na base de dados da BVS, dos quais foram selecionados 25, com os descritores gravidez na adolescência e baixo peso ao nascer, de acordo com as estratégias de busca traçadas. A Tabela 1, apresenta o número de artigos identificados na base de dados a partir das combinações das palavras-chave.

Tabela 1 -Número de publicações textos de artigos nas bases de dados da BVS.

TEXTOS DE ARTIGOS	QUANTIDADE
BVS / Descrito: Gravidez na adolescência e baixo peso ao nascer	241
Textos completos disponíveis:	73
Artigos, Idiomas português	62
Tipos de documentos: 70 artigos	43
Pais de afiliação Brasil	21
País /região como assunto Brasil	17
Ano de publicação (2010 – 2023)	25

Fonte: Aatoria Própria (2024).

Dando seguimento à seleção, os 25 artigos foram organizados de acordo com a base de dado de sua publicação, conforme mostra Tabela 2.

Tabela 2 -Número de publicações selecionadas por critério nas bases de dados.

ARTIGOS DE SELECIONADOS	QUANTIDADE
LILACS	19
LILACS/MEDLINE	06

Fonte: Aatoria Própria (2024).

Prosseguindo na seleção descartamos os artigos com dupla publicação e/ou que não atendessem aos critérios de inclusão, conforme demonstra a Tabela 3.

Tabela 3 -Número de publicações textos de artigos descartados nas bases de dados.

ARTIGOS	QUANTIDADE
Dupla publicação	06
Não atendeu os critérios de inclusão	09
Artigo dupla publicação e não atendeu os critérios de inclusão	03

Fonte: Aatoria Própria (2024).

Com isso, finalizamos nossa seleção resultando em uma amostra com 07 artigos incluídos provenientes de uma única base de dados de publicação, conforme Tabela 4.

Tabela 4 -Número de publicações incluídas.

ARTIGOS	QUANTIDADE
LILACS	07

Fonte: Aatoria Própria (2024).

Organizamos as publicações selecionadas para nossa amostra de acordo com os seguintes instrumentos de coleta descritos nos Quadros 1, 2 e 3 abaixo:

Quadro 1 - Instrumento de coleta referente a nº de ordem, autor, título, periódico e ano de publicação.

Nº ORDEM	AUTOR	TÍTULO	PERÍODICO	ANO DE PUBLICAÇÃO
01	Pinho, A. P. S. & Nunes, M. L.	Perfil epidemiológico e estratégias para o diagnóstico de SMSL em um país em desenvolvimento.	Jornal de pediatria	2011
02	Oliveira, E. F. V. et. al	Gravidez na adolescência e outros fatores de risco para mortalidade fetal e infantil no Município do Rio de Janeiro, Brasil.	Caderno de Saúde pública	2010

03	Viana K. J. et. al	Peso ao nascer de crianças brasileiras menores de dois anos.	Caderno de Saúde pública.	2013
04	Sass, A. et. al	Resultados perinatais nos extremos da vida Reprodutiva e fatores associados ao baixo peso ao nascer.	Revista Gaúcha de Enfermagem.	2011
05	Eleuterio, B. M. et. al	Perfil nutricional materno e estado nutricional neonatal, na cidade de Pará de Minas – MG.	Revista de Medicina de Minas Gerais	2013
06	Surita, F. G. C. et. al	Fatores associados ao baixo peso ao nascimento entre adolescentes no Sudeste do Brasil.	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia	2011
07	Almeida, A. H. V. et. al	Baixo peso ao nascer em adolescentes e adultas jovens na Região Nordeste do Brasil.	Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil	2014

Fonte: Autoria Própria (2024).

Este quadro nos revela que o ano com o maior número de publicações foi o ano de 2011, com 03 artigos publicados, seguido pelo ano de 2013, com 02 artigos publicados. Já os anos de 2010 e 2014 aparecem cada um com 01 artigo publicado, enquanto que, o ano de 2012 não houve publicações de acordo com a seleção realizada.

Quadro 2 - Instrumento de coleta referente ao número de ordem, autor, categoria de estudo e método de análise.

Nº ORDEM	AUTOR	CATEGORIA DE ESTUDO	MÉTODO DE ANÁLISE
01	Pinho A. P. S. & Nunes, M. L.	Lactentes nascidos em Porto Alegre de 01/01/2001 à 31/12/2003	Caso-controle
02	Oliveira, E. F. V. et. al	Puérperas hospitalizadas entre 07/1999 à 03/2001 em maternidade do município do Rio de Janeiro	Retrospectivo
03	Viana, K. J. et. al	Crianças menores de 24 meses de vida	Pesquisa de representatividade
04	Sass, A. et. al	Nascidos vivos filhos de mães entre 10 à 19 anos no ano de 2008	Retrospectivo
05	Eleuterio, B. M. et. al	Prontuários médicos de pré-natal de gestantes	Retrospectivo
06	Surita, F. G. C. et. al	Adolescentes com partos no centro de atenção da mulher realizados entre 10/1994 à 12/2009	Transversal
07	Almeida, A. H. V. et. al	Puérperas no pós-parto imediato e coleta de dados de prontuários maternos e dos recém-nascidos entre 2011 e 2012	Transversal

Fonte: Autoria Própria (2024).

Este quadro revela que o método de análise que prevaleceu nos estudos foram o transversal e o retrospectivo e que a categoria de estudo englobou lactentes, puérperas, crianças menores de 24 meses, nascidos vivos no ano de 2008, prontuários médicos de pré-natal, adolescentes e prontuários maternos e de recém-nascidos em 2011 e 2012. O método de abordagem de todos foi o método quantitativo.

Quadro 3 - Instrumento de coleta referente ao número de ordem, autor, gravidez na adolescência é fator de risco para BPN, e, fatores de risco associados ao BPN.

Nº ORDEM	AUTOR	GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA É FATOR DE RISCO PARA BPN	FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO BPN
01	Pinho, A. P. S. & Nunes, M. L.	SIM	Negras, prematuridade, tabagismo, idade (adolescentes) e renda familiar < 1 salário mínimo.
02	Oliveira, E. F. V. et. al	SIM	Idade (adolescentes), nível de escolaridade baixo, condições socioeconômicas precárias.
03	Viana, K. J. et. Al	NÃO	Estatura baixa, sexo feminino, nível de escolaridade baixo, tabagista, primíparas, gravidez não desejada.
04	Sass, A. et. al	SIM	Idade (adolescentes), estado civil solteira e prematuridade.
05	Eleuterio, B. M. et. al	NÃO	Ganho de peso insuficiente durante a gestação.
06	Surita, F. G. C. et. al	SIM	Idade (adolescentes), número de consultas de pré-natal < 6, antecedentes de aborto e presença de lúpus eritematoso sistêmico.
07	Almeida, A. H. V. et. al	SIM	Idade (adolescentes), número de consultas de pré-natal insuficientes, primigesta e prematuridade.

Fonte: Autoria Própria (2024).

Identificamos neste quadro que apesar de todos os artigos englobarem os critérios de inclusão da pesquisa, 02 artigos avaliaram não está relacionada à gravidez na adolescência com o BPN, representando assim 28,5% dos artigos analisados. Portanto, 71,5% dos estudos relacionam à gravidez na adolescência com o BPN e aponta fatores associados que contribuem para esta realidade prevalecendo entre eles, nos estudos analisados, o tabagismo, a prematuridade, primíparas e número de consultas de pré-natal insuficientes.

4. Discussão

Para uma melhor compreensão dos resultados, optou-se por discutir os achados de acordo com a proximidade de temas. Para isso, foram criadas duas categorias: Gravidez na adolescência é fator de risco para BPN e fatores de risco associados ao BPN.

Gravidez na adolescência é fator de risco para BPN:

Foram analisados 07 estudos a fim de investigar se a Gravidez na adolescência é fator de risco para BPN, diante disto encontramos as seguintes informações:

Pinho e Nunes (2011), estudaram os lactentes nascidos em Porto Alegre, de 01/01/2001 a 31/12/2003. Estudo retrospectivo de caso-controle dos partos ocorridos no ano de 2008. Este estudo aponta a gravidez na adolescência como fator de risco para BPN. Esta relação também foi encontrada por Oliveira, et al (2010), ao estudarem as puérperas hospitalizadas entre julho de 1999 a março de 2001 em maternidade do município do Rio de Janeiro, retrospectivo.

Já Viana et al (2013), ao estudar crianças menores de 24 meses de vida através de uma pesquisa de representatividade, não apontou a gravidez na adolescência como fator de risco para BPN. Como também, Eleutério (2013), ao estudar os nascidos vivos filhos de mães entre 10 e 19 anos, em um estudo retrospectivo dos partos ocorridos no ano de 2008.

Enquanto que, Sass (2013), ao analisar os prontuários médicos de pré-natal de gestante em um estudo retrospectivo com análise de dados remissivos aponta a gravidez na adolescência como fator de risco para BPN. Assim como, Surita, et al (2011), ao estudar adolescentes com partos no centro de atenção da mulher através de um estudo de corte transversal realizado entre outubro de 1994 a dezembro de 2009 em maternidade no sudeste do Brasil.

Almeida et al (2014), também identificou que a gravidez na adolescência é um fator de risco para BPN ao estudar as puérperas no pós-parto imediato e analisar os prontuários materno e dos recém-nascidos, através de um estudo transversal realizado em 2001 e 2002.

Fatores de risco associados ao BPN:

Quanto aos fatores de risco para BPN além da maioria apontar a gravidez na adolescência como fator de risco para BPN, apontam também outros fatores associados ao BPN que variam de acordo com a realidade social, econômica e cultural da região onde se desenvolveram os estudos. Tais como:

Pinho e Nunes (2011), apontam além Idade (Adolescente), os seguintes os fatores associados: Negras, prematuridade, tabagismo e renda familiar < 1 salário mínimo. Já, Oliveira, et al (2010), aponta também a idade (Adolescente) e mais dois fatores que são: nível de escolaridade baixo e condições socioeconômicas precárias.

Viana et al (2013), não aponta a idade (Adolescente) como fator de risco para BPN, ele associa outros fatores como: estatura baixa, sexo feminino, nível de escolaridade baixo, tabagismo, primíparas e gravidez não desejada. Outro que também não apontou a idade (Adolescente) como fator de risco para BPN foi Eleutério (2013), que apontou apenas ganho de peso insuficiente durante a gestação como fator de risco associado ao BPN.

Sass (2013), também revela em seu estudo que além da idade (Adolescente) outros fatores estão associados ao BPN, tais como: estado civil solteira e prematuridade. Enquanto que Surita, et al (2011), indica além da idade (Adolescente), o número de consultas de pré-natal < 6, antecedentes de aborto e presença de lúpus eritematoso sistêmico. Finalizamos com Almeida, et al (2014) apontando o número de consultas de pré-natal insuficientes, ser primigesta e a prematuridade, além da idade (Adolescentes), como fatores associados ao BPN.

Diante do exposto encontramos dois artigos o de Viana, et al (2013), e o de Eleutério (2013), que afirmam que a Gravidez na adolescência não está relacionada ao BPN, enquanto que os outros cinco outros estudos Almeida, et al (2014), Surita, et al (2011), Sass (2011), Oliveira, et al (2010), Pinho e Nunes (2013), afirmam que a Gravidez na adolescência é fator de risco para BPN.

O estudo de Assis et al. (2021) discorrem que, as adolescentes mais jovens (12 a 16 anos) apresentam maior vulnerabilidade socioeconômica, menos acompanhamento pré-natal e complicações neonatais quando comparadas às adolescentes de 17 a 19 anos. As mais jovens tendem a ter escolaridade inadequada para a idade, a viver sem companheiro, e a iniciar o acompanhamento pré-natal mais tarde e com menos frequência. Ademais, a prematuridade espontânea foi mais comum entre as mais jovens. Em contraste, as adolescentes de 17 a 19 anos apresentaram maior incidência de comportamentos de risco como fumo durante a gestação, e histórico prévio de aborto e cesariana.

Conforme Oliveira et al. (2023), a gestação pode impor desafios no processo de formação da identidade e na capacidade de projeção futura, dado que a necessidade de cuidar de uma outra vida exige um grau de maturidade e responsabilidade que está em processo de construção. A gravidez precoce exige a reavaliação de prioridades e a reorganização de planos de vida, o que inclui a necessidade de suporte social, emocional e financeiro, o que no caso da adolescência, não se possui preparo.

A partir desses achados, é possível dizer que a gravidez na adolescência é considerada um fator de risco para o BPN, mas não isoladamente, pois nos estudos que apontaram esta relação todos eles associaram outros fatores que juntamente com a

adolescência contribuíram para o BPN. Fatores estes que variam de acordo com a realidade social, econômica e cultural dos envolvidos nos estudos revisados.

Em resumo, a gestante adolescente apresenta um perfil clínico e epidemiológico desfavorável em relação à gestante adulta, especialmente ao que se refere às características do recém-nascido. A taxa de mortalidade neonatal é o principal componente da mortalidade infantil nacional, sendo a prematuridade a primeira causa de morte de crianças no primeiro mês de vida no Brasil. Assim como a maturidade, o baixo peso ao nascimento também contribui substancialmente para a mortalidade neonatal. Portanto, as mães adolescentes, especialmente as mais jovens, constituem um grupo de risco para desfechos perinatais indesejáveis com possível impacto na mortalidade infantil. Portanto considera-se recomendável que este grupo de gestantes receba monitoramento diferenciado com abordagem baseada nas especificidades biopsicossociais deste ciclo vital e focada em suas necessidades de saúde.

A falta de análise dos aspectos socioeconômicos, em virtude da indisponibilidade de dados, constitui-se em uma limitação do estudo, uma vez que variáveis socioeconômicas são fatores associados a desfechos indesejáveis na gravidez.

5. Considerações Finais

A revisão dos estudos sobre a Gravidez na Adolescência como fator de risco para baixo peso ao nascer proporciona um olhar panorâmico acerca da problemática, e, dar visibilidade ao fenômeno em um primeiro plano de ação.

Com base nos estudos analisados é importante observar que o interesse em estudar e discutir sobre a gravidez na adolescência como fator de risco para BPN é gerar informações que contribuam para qualificar o exercício profissional dos profissionais envolvidos e interessados com esta temática.

As informações apresentadas dizem respeito à realidade da sociedade brasileira estudada e que teve seus estudos publicados no Brasil com a temática de gravidez na adolescência e baixo peso ao nascer, e, que foram encontradas nas bases de dados pesquisadas.

Percebemos que, para um período de 05 anos revisados, o número de artigos publicados que estudam esta temática neste Brasil tão imenso e diversificado regionalmente pode ser considerado pequena para alguns, mas significativa para muitos por apontar os fatores que devem ser combatidos para minimizar um dos problemas de saúde pública associado à gravidez na adolescência que é o BPN.

Considera-se também que a apreciação dos textos inova ao introduzir essa discussão no meio acadêmico e no âmbito das políticas e práticas em saúde, além de contribuir para levantar hipóteses a serem testadas em estudos de abrangência nacional e local. É de fundamental importância também que, os sistemas de saúde possam contar com profissionais, especialmente de enfermagem, realizando o planejamento e execução de atividades educativas para as adolescentes grávidas.

Esperamos que este estudo possa contribuir para formação de um corpo de conhecimento próprio, que possa vir a subsidiar a tomada de decisão dos profissionais envolvidos com a promoção de saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. Como também que novos estudos sejam realizados no sentido de discutir estratégias de enfrentamento para o problema em especial as mídias sociais, sobre o tema da gestação na adolescência e seus fatores associados como principalmente o baixo peso do recém-nascido.

Referências

- Alves, J.M. al. (2019). Revisitando fatores de risco para o baixo peso ao nascimento em maternidade pública do interior de minas gerais: um estudo comparativo. *Temas em Saúde*, João Pessoa, 19(5), 333-351.
- Alves, R.S.S. et al. (2021). Gravidez na adolescência: Contribuições dos profissionais de saúde frente à educação sexual e reprodutiva. *Research, Society and Development*, 10(2), e20010211282.

- Almeida, A.H.V. et al. (2014). Baixo peso ao nascer em adolescentes e adultas jovens na Região Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil*. Recife, 14 (3): 279-286.
- Assis, T.S.C. et al. (2021). Gravidez na adolescência no Brasil: fatores associados à idade materna. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, Recife, 21(4), 1065-1074.
- Assunção, J.M.L. et al. (2023). As desigualdades sociais no cenário brasileiro e sua influência para gravidez na adolescência: uma questão de saúde pública. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 1(2), 57-65.
- Brasil, (2010). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. *Departamento de Ações Programáticas Estratégicas*. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil, (2018). Ministério da Saúde. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. (2a ed.). *Secretaria de Atenção à Saúde*, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Ministério da Saúde.
- Eleuterino, B.M. (2013). Perfil nutricional materno e estado nutricional neonatal, na cidade de Pará de Minas – MG. *Revista de Medicina de Minas Gerais*, 23(3): 311-317.
- Fonseca, J. M. (2019). Assistência de Enfermagem às Adolescentes Grávidas. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. 9(3), 92-114. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/adolescentes-gravidas>.
- Marques, C. M. B. et al. A vivência da educação em saúde na relação Unidade Básica de Saúde e os adolescentes. *Saúde & Conhecimento-Jornal de Medicina Univag*, 11, 2023.
- Mattos, P. C. (2015). *Tipos de revisão de literatura*. Unesp, 1-9. <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>
- Martinez, E. Z. et al. (2011). Gravidez na adolescência e características socioeconômicas dos municípios do Estado de São Paulo, Brasil: análise espacial. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 27(5), 855-867.
- Moreira, A. I. M., Sousa, P. R. M., & Sarno, F. (2018). Baixo peso ao nascer e seus fatores associados. *Einstein* (São Paulo), São Paulo, 16(4), eAO4251, out. https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2018AO4251.
- Oliveira, E. F. V., Gama, S. G. N., & Silva, C. M. F.P. (2010). A gravidez na adolescência e sua relação com a mortalidade fetal e infantil no município do Rio de Janeiro. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, mar, 26(3):567-578.
- Oliveira, C. C. S. et al. (2023). Gravidez na adolescência e os desafios para Equipe de Saúde da Família (ESF)-revisão bibliográfica. *Brazilian Journal of Development*, 9(1), 5481-5495. DOI: 10.34117/bjdv9n1-375. <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/56813>.
- Pereira, J. C. N., et al. (2023). Fatores associados a assistência pré- natal adequada em Pernambuco. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 23(3), e12723.
- Pinho, A. P., & Nunes, M. L. (2011). Perfil epidemiológico e estratégias para o diagnóstico de SMSL em um país em desenvolvimento. *Jornal de Pediatria* - 87(2).
- Ribeiro, M. C. C., & Alves, R. N. (2022). Gravidez na adolescência: um olhar sob a ótica psicossocial. *Research, Society and Development*, 11(11), e29111133281.
- Santos, N. L. A. C., et al. (2014). Gravidez na adolescência: análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e cesariana. *Ciências de Saúde Coletiva*, 19(3),
- Sass, A. (2011). Resultados perinatais nos extremos da vida reprodutiva e fatores associados ao baixo peso ao nascer. *Revista Gaúcha Enfermagem*. Porto Alegre (RS) jun; 32(2): 352-8.
- Silva, J.L.P., & Surita, F.G. (2012). Gravidez na adolescência: situação atual. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. 34(8): 347-5.
- Sousa, A. S., Oliveira, G. S. & Alves, L. H (2021). *A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos*. Cadernos da Fucamp, 20(43). <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2336>.
- Surita, F. G. C., et al. (2011). Fatores associados ao baixo peso ao nascimento entre adolescentes no Sudeste do Brasil. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. 33(10): 286-91.
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of business research*, 104, 333-339.
- Viana, K. J., et al. (2013). Peso ao nascer de crianças brasileiras menores de dois anos. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 29(2): 349-356.