

Fatores que interferem na assistência ao pré-natal de gestantes adolescentes
Factors that interfere with prenatal care for pregnant adolescents
Factores que interfieren con la atención prenatal de adolescentes embarazadas

Recebido: 16/09/2020 | Revisado: 17/09/2020 | Aceito: 18/09/2020 | Publicado: 20/09/2020

Annyele Martins Vieira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9097-6530>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: annyelemartins845@gmail.com

Dayná Gomes Soares dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7157-0949>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: dayna.gomes64@gmail.com

Tatiana Maria Melo Guimarães

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2748-6771>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: enfermeiratatianamelo@gmail.com

Resumo

Objetivou-se descrever os fatores que interferem na assistência pré-natal de gestantes adolescentes evidenciados nas publicações científicas. Foi realizado um estudo de revisão integrativa de literatura com busca nas bases de dados LILACS e SciELO via BVS e PubMed. Foram utilizados os seguintes descritores “Gravidez”, “Gravidez na adolescência”, “Cuidado Pré-natal”, “Adolescente” e “Cuidados de Enfermagem” juntamente com o operador booleano “AND”. No total foram encontrados 5.619 artigos, dos quais, aplicados os critérios de inclusão, foram selecionados 713 para leitura dos títulos e resumo. Após a leitura criteriosa foram selecionados 13 artigos que atendiam ao objetivo da pesquisa para compor o trabalho. Os resultados do estudo evidenciaram os fatores que interferem no pré-natal de gestantes adolescentes, tendo como principais variáveis o medo, a insegurança, baixa renda e a baixa escolaridade. Além disso, o estudo também expôs os problemas relativos a anticoncepção e as causas que levam as adolescentes a não utilizarem de forma correta. Pôde-se concluir que existe a necessidade de melhora na forma de abordagem por parte dos

profissionais de saúde para com a comunidade em relação à sexualidade na adolescência, a gravidez e sua prevenção. Em relação a assistência ao pré-natal destacamos que os profissionais de saúde, em especial, o enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família, tenham uma maior atenção em relação a busca ativa das gestantes adolescentes da sua área e na realização de práticas de educação em saúde para a prevenção da gravidez nesse grupo.

Palavras-chave: Adolescente; Assistência pré-natal; Anticoncepção.

Abstract

The objective was to describe the factors that interfere in the prenatal care of pregnant adolescents evidenced in scientific publications. An integrative literature review study was carried out by searching the LILACS and SciELO databases via VHL and PubMed. The following descriptors "Pregnancy", "Teen pregnancy", "Prenatal care", "Adolescent" and "Nursing care" were used together with the Boolean operator "AND". In total, 5,619 articles were found, of which, applied the inclusion criteria, 713 were selected for reading the titles and abstract. After careful reading, 13 articles were selected that met the research objective to compose the work. The results of the study showed the factors that interfere in the prenatal care of pregnant adolescents, with fear, insecurity, low income and low education as the main variables. In addition, the study also exposed the problems related to contraception and the causes that lead adolescents to not use it correctly. It was concluded that there is a need for improvement in the way health professionals approach the community in relation to adolescent sexuality, pregnancy and its prevention. Regarding prenatal care, we highlight that health professionals, especially nurses from the Family Health Strategy, have greater attention in relation to the active search of pregnant adolescents in their area and in carrying out education practices in health for pregnancy prevention in this group.

Keywords: Adolescent; Prenatal care; Contraception.

Resumen

El objetivo fue describir los factores que interfieren en la atención prenatal de adolescentes embarazadas evidenciados en publicaciones científicas. Se realizó un estudio de revisión integradora de la literatura mediante la búsqueda en las bases de datos LILACS y SciELO a través de VHL y PubMed. Los siguientes descriptores "Embarazo", "Embarazo adolescente", "Atención prenatal", "Adolescente" y "Atención de enfermería" se utilizaron junto con el operador booleano "Y". En total, se encontraron 5.619 artículos, de los cuales, aplicados los criterios de inclusión, se seleccionaron 713 para lectura de títulos y resumen. Luego de una

lectura atenta, se seleccionaron 13 artículos que cumplieron con el objetivo de la investigación para componer el trabajo. Los resultados del estudio mostraron los factores que interfieren en la atención prenatal de las adolescentes embarazadas, con el miedo, la inseguridad, los bajos ingresos y la baja educación como principales variables. Además, el estudio también expuso los problemas relacionados con la anticoncepción y las causas que llevan a las adolescentes a no usarla correctamente. Se concluyó que es necesario mejorar la forma en que los profesionales de la salud se acercan a la comunidad en relación con la sexualidad adolescente, el embarazo y su prevención. En cuanto a la atención prenatal, destacamos que los profesionales de la salud, especialmente enfermeras de la Estrategia Salud de la Familia, tienen una mayor atención en relación a la búsqueda activa de adolescentes embarazadas en su área y en la realización de prácticas educativas en salud para la prevención del embarazo en este grupo.

Palabras clave: Adolescente; Cuidado prenatal; Anticoncepción.

1. Introdução

A palavra “adolescência” vem do latim ad (a, para) e olescer (crescer), que significa crescer, desenvolver-se, tornar-se maior. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a adolescência é o período compreendido entre 12 e 18 anos, enquanto o Ministério da Saúde (MS) e a Organização Mundial de Saúde (OMS), definem como o período entre 10 a 20 anos incompletos (Torres, Torres, Vieira, Barbosa, Souza, & Teles, 2018).

A adolescência é um período de transição e de muitas mudanças físicas e comportamentais, estando entre elas a descoberta da sexualidade na sua intensidade máxima através da intensificação das interações interpessoais. Apesar dessas mudanças, nessa fase, nem todos atingem um amadurecimento afetivo e cognitivo, o que os tornam mais suscetíveis a complicações durante esse período, tais como infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e gravidez não planejada (Costa, Siqueira, Rocha, Costa, & de Oliveira Branco, 2018).

No Brasil, a gravidez na adolescência tem se tornado cada vez mais comum, tendo vários fatores contribuintes como deficiência de diálogo e informação no espaço familiar, forma de abordagem inadequada nas escolas, progressos insuficientes nos serviços de saúde que articulem o planejamento familiar com a sociedade e políticas públicas que conscientizem os adolescentes acerca da importância da anticoncepção nessa etapa da sua vida, ou que lhes

permitam fazer o seu planejamento e importância do uso dos métodos contraceptivos (Fernandes, Esteves, Santos, Vieira, & Sousa Neto, 2017).

Estudos mostram que nas classes economicamente mais baixas é que se encontram a maior concentração de adolescentes grávidas. No entanto, aquelas que passaram ou estão em situação de violência intrafamiliar se encontram em condições socioeconômicas e educacionais piores (Miura, Tardivo, & Barrientos, 2018).

A gravidez na adolescência já é um problema de saúde pública e, apesar da grande gama de informação disponível, ainda é grande o número de adolescentes grávidas. Isso se dá muitas vezes pelo desconforto dos adolescentes a ir em busca das informações sendo mais confortável a troca de informações entre eles pelas experiências vivenciadas, ocasionando na maioria das vezes falhas na contracepção e desconhecimento sobre o uso correto dos métodos (Motta, de Jesus, & de Moraes, 2017).

Além disso, a gravidez na adolescência é considerada como fator de alto risco pelos fatores biológicos e sociais existentes e que podem vir a acontecer com a mãe e o filho, estando o risco de morte da mãe durante o parto e o aumento da incidência do bebê nascer com baixo peso ou prematuro, entre eles (Azevedo, Diniz, Fonseca, Azevedo, & Evangelista, 2015).

A atuação do enfermeiro como de toda a equipe de saúde, tem suas ações centradas na tríade: promoção, prevenção, e assistência, sendo as duas primeiras de maior relevância no processo de trabalho das gestações que podem levar a riscos tanto para as mães como para o recém-nascido (Ribeiro, Fassarella, de Lima, Sousa, & Fonseca, 2019).

O pré-natal consiste em um acompanhamento de um médico ou um enfermeiro, que as gestantes devem ter durante todo o período gestacional. O início precoce, assim como sua condução de forma adequada, é essencial para garantir a saúde e para reduzir a morbidade e mortalidade da mãe e do bebê. Programas governamentais, como o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), estabelecido pelo Ministério da Saúde em 2000, reforçam a cobertura de pré-natal no Brasil e tem como objetivo melhorar essa cobertura, o acesso e a qualidade do acompanhamento pré-natal, o parto assistido e o cuidado ao pós-parto e ao recém-nascido (Mario et al., 2019).

Compete, portanto, aos profissionais de saúde da atenção básica em especial, o enfermeiro, fazer o acompanhamento pré-natal dessas gestantes de forma holística e individualizada a fim de identificar os fatores de riscos físicos e sociais, bem como estabelecer uma relação de confiança com a paciente para a prestação de uma assistência de qualidade (de Matos, Soares, de Lima Escobal, Quadro, & Rodrigues, 2019).

O interesse na pesquisa foi oriundo da oportunidade de estágio extracurricular em Unidades Básicas de Saúde (UBS), vivenciado pelas autoras, em que se observaram os diversos empecilhos no que diz respeito à assistência ao pré-natal de adolescentes como a procura tardia para o início do acompanhamento e insegurança quanto aos profissionais.

Nesse contexto, a escolha do tema deu-se pela necessidade de enfatizar para a comunidade científica e a sociedade a importância do acompanhamento de pré-natal diferenciado para as adolescentes promovendo uma reflexão sobre o atendimento que está sendo oferecido a esse público. Dessa forma, se faz necessário mais estudos para proporcionar maior assistência, sensibilidade e atenção por parte da equipe multiprofissional, para acompanhar de forma individualizada às necessidades manifestadas durante o período gestacional desse público.

Para isto, estabeleceu a seguinte questão norteadora: De acordo com a literatura, quais os fatores que interferem na assistência pré-natal de gestantes adolescentes? Apresentando como objetivo geral descrever os fatores que interferem na assistência pré-natal à gestante adolescente, evidenciados nas publicações científicas.

2. Metodologia

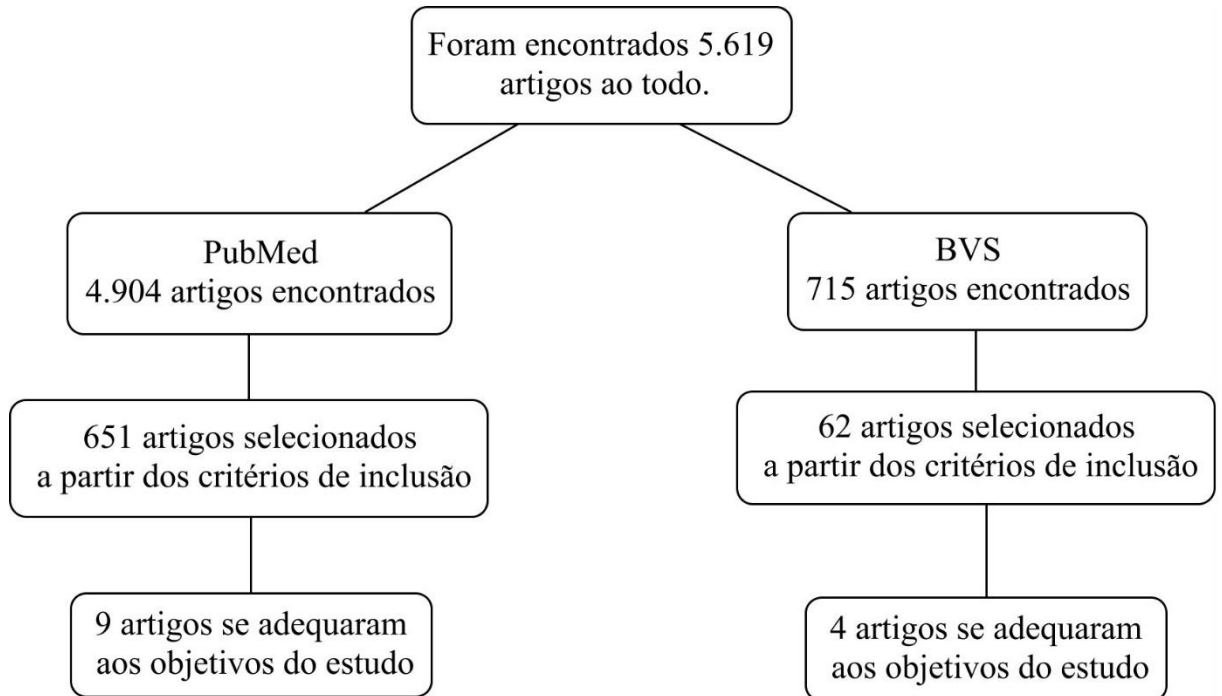
Foi realizado um estudo de revisão integrativa de literatura, de abordagem qualitativa descritiva, para identificar e descrever as principais evidências sobre os fatores que interferem na assistência ao pré-natal de gestantes adolescentes, baseada na assistência realizada nas Unidades Básicas de Saúde.

A revisão integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, apresentando no seu processo de elaboração, seis fases, sendo elas a elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (Souza, Silva, & Carvalho, 2010).

Para a busca de dados foram usadas como fontes de coleta as plataformas online de pesquisa da Us National Library of Medicine (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com busca nas bases de dados LILACS e SciELO. Para escolhas dos artigos, os descritores utilizados foram: “Gravidez”, “Gravidez na adolescência”, “Cuidado Pré-natal”, “Adolescente” e “Cuidados de Enfermagem” juntamente com o operador booleano “AND”.

A figura 1 esboça os mecanismos de busca para seleção dos estudos, apresentando as bases de dados e as quantidades de artigos encontrados.

Figura 1. Mecanismos de busca para seleção dos estudos. Teresina, 2020.



Fonte: Pesquisa direta em base de dados. Teresina-PI (2020).

Conforme a Figura 1, somando-se todas as bases de dados, foram encontrados 5.619 artigos, dispostos na plataforma PubMed e BVS, dos quais, aplicados os critérios de inclusão, foram filtrados através da PubMed 651 artigos e da BVS 62 artigos, somando juntos 713 artigos para leitura dos títulos e resumo. Após a leitura criteriosa foram selecionados pelos autores 13 artigos para análise e produção dos resultados.

Foram utilizados como critérios de inclusão para seleção de amostras, artigos indexados em periódicos nacionais e internacionais, disponibilizados na íntegra (texto completo) em língua portuguesa, inglesa ou espanhola que apresentarem como assunto principal a Gravidez na adolescência, e compreendidos no período de 2015 a 2019. Os critérios de exclusão da pesquisa foram artigos com falta de dados ou dados incompletos, artigos com ano de publicação anterior a 2015, artigos sem relevância para a pesquisa, bem como aqueles que se apresentarem de forma repetida durante a leitura e estudos de revisão bibliográfica.

Para a caracterização dos estudos foi utilizado como instrumento norteador um formulário semiestruturado para facilitar o entendimento, organização e condensação dos

dados, obedecendo aos objetivos propostos na pesquisa, e observando-se as referidas contribuições das produções científicas em estudo para que posteriormente serem agrupados em categorias temáticas. A análise do conteúdo dos artigos foi realizada por meio de leitura criteriosa na íntegra, para favorecer a organização das informações e extração das evidências relacionadas aos objetivos propostos.

3. Resultados

A Tabela 1 mostra a distribuição dos artigos de acordo com o ano, abordagem metodológica e periódico de publicação. A partir da leitura e análise do material encontrado, foram agrupadas informações relevantes dos artigos e foram organizados inicialmente em tabelas e quadros para um melhor entendimento e compreensão.

Tabela 1. Distribuição dos artigos de acordo com o ano, abordagem metodológica e pelo periódico de publicação. Teresina, 2020.

VARIÁVEIS	Nº	%
ANO DE PUBLICAÇÃO		
2016	02	15,3
2017	01	7,7
2018	05	38,5
2019	05	38,5
ABORDAGEM METODOLÓGICA		
Qualitativa	08	61,6
Quantitativa	02	15,3
Qualitativa/Quantitativa	03	23,1
PERIÓDICOS DE PUBLICAÇÃO		
Interface comun. saúde educ.(Online)	01	7,7
Medicine	01	7,7
Revista Gaúcha de Enfermagem	01	7,7
Revista Brasileira de Enfermagem	01	7,7
Malawi Medical Journal	01	7,7
BMC Womens Health	01	7,7
Reprod Health	01	7,7
SciELO	01	7,7
Int. J. Environ. Res. Saúde pública	01	7,7
PHCFM	01	7,7
BMC Pregnancy Childbirth	01	7,7
Investigación en enfermería: imagen y desarrollo	01	7,7
Plos one	01	7,7

Fonte: Pesquisa direta em base de dados. Teresina (2020).

Na Tabela 1, nota-se que após o levantamento bibliográfico e avaliação dos resultados dos dados levantados, observou-se que o maior número de publicações ocorreu nos anos de 2018 (35,5%) e 2019 (35,5%), seguido por 2016 (15,3%) e, por último 2017 (7,7%). Na análise da abordagem metodológica, observou-se uma predominância da abordagem qualitativa (61,6%) sendo seguida pela qualitativa/quantitativa (23,1%), ficando em último a abordagem quantitativa (15,3%). As duas abordagens são de grande relevância para as pesquisas científicas, sendo a qualitativa relevante por trazer uma riqueza maior à realidade estudada visto que, não despreza o contexto e aceita o ponto de vista do investigado sem perder o caráter científico. A abordagem quantitativa tem sua relevância ao agrupar dados objetivos por estatísticas conferindo maior precisão às informações.

Quanto aos periódicos de publicação, percebeu-se uma grande variedade dos mesmos, ficando assim de forma nivelada com uma porcentagem de 7,7% para cada. A seguir observa-se o Quadro 1, onde a partir de uma leitura criteriosa, obteve-se 13 artigos que foram lidos e distribuídos de forma resumida nas seguintes variáveis: título, objetivo e resultados em evidência.

Quadro 1. Distribuição dos estudos de acordo com título, objetivos e resultados em evidência. Teresina, 2020.

Nº	Título	Objetivos de estudo	Resultados em evidência
1	Produção de sentidos entre adolescentes sobre o cuidado de si na gravidez	Conhecer e esquematizar as vozes, fontes e comunidades discursivas representadas pelos discursos de adolescentes e que caracterizam a rede social de produção de sentidos.	Neste estudo a produção social dos discursos e sentidos de adolescentes grávidas sobre o cuidado de si por meio do mapa da comunicação. A principal comunidade discursiva de referência para as adolescentes é a família, sendo a mãe ou outra figura materna a sua principal representante. Os profissionais do pré-natal, onde elas acompanham a sua gravidez, não constituem uma comunidade importante para elas. Os cuidados científicos biomédicos, como o controle de riscos via práticas preventivas comportamentais, constituem, respectivamente, uma fonte e uma voz relevantes.
2	Differences in pregnancy outcomes, prenatal care utilization, and maternal complications	Avaliar as circunstâncias socioeconômicas da gravidez na adolescência e determinar se a gravidez na adolescência está em maior risco, mesmo após o ajuste	O estudo evidenciou que 14,4 % das mães adolescentes nunca haviam recebido nenhum cuidado pré-natal durante toda a gravidez. A proporção de mães adolescentes que recebem

	between teenagers and adult women in Korea: A nationwide epidemiological study	para as circunstâncias socioeconômicas na Coréia.	cuidados pré-natais inadequados foi, portanto, significativamente maior (41,9%) do que para as outras faixas etárias (11,6%; $P < 0,001$). As mães adolescentes eram mais propensas a ter parto prematuro e laceração perineal ($P < 0,001$).
3	Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal.	Descrever as mudanças no cuidado de enfermagem no pré-natal após a implementação do grupo de gestantes adolescentes norteado pelas expectativas e experiências de adolescentes grávidas.	Desenvolver dinâmicas de grupo com gestantes adolescentes no espaço do pré-natal favoreceu aproximação do profissional com as adolescentes resultando em momentos de ação-reflexão e sugestões que nortearam o planejamento e a efetivação do grupo de gestantes adolescentes no cenário da pesquisa, onde têm sido priorizadas atividades que estimulam a interação, o apoio e a troca de experiências entre as participantes, bem como a aplicação de estratégias de aprendizagem que despertam o interesse da jovem para cuidar de si e do bebê
4	Realidades e perspectivas de mães adolescentes na primeira gravidez	Compreender a trajetória de adolescentes em relação à primeira gravidez, contemplando realidades e perspectivas.	Das 30 entrevistadas, 60% engravidaram na faixa etária de 12 a 14 anos e 40% entre 15 e 16 anos. Ao todo, 43% iniciaram a vida sexual entre 12 e 13 anos. A maioria era procedente de cidades cearenses e solteiras, sem vínculo com o pai da criança (56,7%). Todas as adolescentes eram estudantes quando engravidaram e não trabalhavam, porém 66,7% pararam de estudar.
5	Perceptions of pregnant adolescents on the antenatal care received at Ndirande Health Centre in Blantyre, Malawi	Explorar as opiniões de meninas adolescentes grávidas sobre os cuidados pré-natais que receberam na clínica de Ndirande.	Participaram do estudo 15 adolescentes, com mediana de idade de 17 anos, todas primigestas. Por pertencerem à mesma faixa etária, sentiram-se à vontade para discutir e compartilhar seus problemas e preocupações sem se sentirem constrangidas pela presença de gestantes mais velhas. No entanto, alguns participantes sentiram que, com sua situação atual, não receberam informações suficientes sobre o trabalho de parto e o parto; isso fez com que eles temessem o trabalho de parto e o parto, indicando que elas veem o acompanhamento aceitável mas ainda há lacunas pois não atendeu

			os padrões esperados das adolescentes grávidas.
6	Adversities and mental health needs of pregnant adolescents in Kenya: identifying interpersonal, practical, and cultural barriers to care	Compreender a depressão e as barreiras aos cuidados de saúde mental associadas à gravidez na adolescência, ressaltando os determinantes sociais negativos da saúde que abordamos durante as entrevistas com nossos participantes.	Os resultados revelaram que as adolescentes grávidas enfrentam quatro grandes áreas de desafios, incluindo depressão, ansiedade e estresse em torno da gravidez, negação da gravidez, falta de provisões e cuidados básicos e oportunidades educacionais ou de subsistência restritas para o desenvolvimento pessoal pós-gravidez. Esses desafios estavam relacionados aos valores / normas sociais e culturais existentes sobre gênero e estrutura familiar tradicional, bem como às barreiras estruturais do serviço (incluindo cuidados pré-natais, cuidados de saúde mental, cuidados de recém-nascidos, serviços de apoio aos pais). Mais importante, lidar com esses desafios levou a consequências negativas para a saúde mental em adolescentes grávidas, incluindo sentir-se insegura quanto ao futuro, sentir-se muito derrotada e triste por estar grávida.
7	Experiences of antenatal care among pregnant adolescents at Kanyama and Matero clinics in Lusaka district, Zambia	Explorar e descrever as experiências vividas de cuidados pré-natais entre adolescentes grávidas com idades entre 12 e 19 anos nas Clínicas de Referência de Kanyama e Matero no distrito de Lusaka, na Zâmbia.	O estudo revelou que as adolescentes vivenciaram cuidados pré natais positivos e negativos. Como experiências negativas citadas entre os participantes da pesquisa, tem-se o estigma e discriminação, longas horas de espera na clínica e falta de vagas para adolescentes. Uma provisão de educação em saúde para mulheres mais velhas para apoiar adolescentes grávidas, podem resultar em melhor qualidade do atendimento pré-natal e, subsequentemente, maior utilização dos serviços pelos adolescentes.
8	Economic and racial inequalities in the prenatal care of pregnant teenagers in Brazil, 2011-2012	Analisar a assistência pré-natal de puérperas adolescentes brasileiras, segundo as características econômicas e de cor da pele.	Do total de puérperas adolescentes entrevistadas 84,4% receberam cuidado inadequado durante o pré-natal, com pior resultado para as adolescentes de classe econômica mais baixa, menor escolaridade e múltiparas. Do mesmo modo, ficou evidente a maior proporção de adolescentes da classe econômica D/E e de cor da pele preta que não

			conseguiram realizar exames preconizados como rotina durante a gravidez, que receberam poucas orientações sobre a gestação e parto, e que mais peregrinaram em busca de maternidade para realização do parto.
9	Sociodemographic Factors Associated with the Knowledge and Use of Birth Control Methods in Adolescents before and after Pregnancy	Analisar a associação entre fatores sociodemográficos, conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais antes e depois da gravidez em uma amostra de mulheres adolescentes na Cidade do México.	Os principais fatores associados ao aumento do risco de não usar nenhum método anticoncepcional antes da gravidez incluem ser menor de 15 anos, abandono escolar, atraso educacional, início da vida sexual antes dos 15 anos e ter mães que não informaram seus filhos sobre anticoncepcionais. Por outro lado, as variáveis associadas a um maior risco de não usar métodos anticoncepcionais após a gravidez incluíram atraso educacional, menor nível de educação e a adolescente não ter feito uso de anticoncepcional antes da gravidez.
10	Nurses' perception of the multidisciplinary team approach of care for adolescent mothers and their children in Ugu, KwaZulu-Natal	Explorar as percepções dos enfermeiros sobre a abordagem da PQT no continuum de cuidados para mães adolescentes e seus filhos.	Os enfermeiros percebem uma abordagem multidisciplinar que inclui as preocupações médicas e psicossociais sendo importantes no cuidado de mulheres adolescentes grávidas e pais. As necessidades comuns identificadas para pais de mães adolescentes incluem cuidados de saúde multidisciplinares, educação de pares, apoio familiar, educação de pais adolescentes, autoeficácia e resiliência. Os benefícios profissionais de colaborar em uma PQT para oferecer cuidados a mães adolescentes e seus filhos incluem uma melhor comunicação e solução de problemas mais eficientes.
11	How can engagement of adolescents in antenatal care be enhanced? Learning from the perspectives of young mothers in Ghana and Tanzania	Aumentar nossa compreensão das experiências e percepções dos adolescentes com ANC e explorar como essas perspectivas podem ser aplicadas em iniciativas futuras para melhorar o comportamento de busca de cuidados dos adolescentes.	A interpretação dos resultados demonstra que o comportamento de busca de saúde do adolescente pode variar amplamente entre os indivíduos e dentro das comunidades, sendo moldado pelas opiniões de membros da família e pares e é intrinsecamente influenciado por fatores mais amplos no nível dos sistemas de saúde. Embora a mãe adolescente seja capaz de exercer seu próprio arbítrio, ela também é vulnerável em termos de

			desenvolvimento a influências externas e deve ser apoiada em sua capacidade de tomar decisões autônomas. Os resultados sugerem que os adolescentes lutam com respostas individuais e sociais negativas adicionais à gravidez precoce e podem, portanto, ter menos liberdade de acesso aos serviços em comparação com as mães mais velhas.
12	Valoración del cuidado de enfermería por parte de adolescentes gestantes antes de una intervención en atención prenatal y después de esta	Determinar como adolescentes grávidas apreciado o atendimento prestado pelo serviço de enfermagem antes da cirurgia e depois disso, em uma instituição de saúde de Bucaramanga, em 2015.	A avaliação da assistência de enfermagem às gestantes adolescentes no controle do pré-natal foi excelente antes e após a intervenção. No entanto, o efeito da intervenção melhorou a avaliação e foi estatisticamente significativo com um valor de $p < 0,001$. Após a intervenção, a dimensão curandeira compassiva foi a que obteve maior pontuação, o que evidencia o fortalecimento da assistência de enfermagem, no que diz respeito a mostrar uma atitude positiva, de escuta e de cuidado com os adolescentes e permitir que expressem seus sentimentos.
13	An evolution of socioeconomic related inequality in teenage pregnancy and childbearing in Malawi	Investigar as tendências das desigualdades e decompor os principais fatores socioeconômicos subjacentes que são responsáveis pelas desigualdades na gravidez e procriação na adolescência no Malawi.	Evidenciou-se a necessidade de investimento sustentado na educação de mulheres jovens no que diz respeito às desvantagens do início da vida sexual precoce e dos casamentos precoces e na abordagem das desigualdades de riqueza.

Fonte: Pesquisa direta em base de dados. Teresina (2020).

O Quadro 1 mostra a organização dos artigos relevantes à pesquisa evidenciando seus objetivos, bem como suas principais evidências, organizados e enumerados de acordo com o ano de publicação, de forma decrescente, para facilitar a condensação dos dados.

No Quadro 2 foram organizados os estudos de acordo com o assunto principal destacado em seus conteúdos após leitura criteriosa.

Quadro 2. Organização dos estudos de acordo com o foco das evidências apresentadas. Teresina, 2020

ARTIGOS	EVIDÊNCIAS
1,2,4,6,9,13	Fatores que influenciam na saúde da adolescente grávida
2,3,5,7,8,10,11	Assistência pré-natal durante a gestação na adolescência

Fonte: Pesquisa direta em base de dados. Teresina (2020).

Pode-se observar no Quadro 2 que a partir da organização dos estudos, foram formuladas duas categorias para a exposição das evidências e discussão da temática, sendo apresentados na primeira categoria: Fatores que influenciam na saúde da adolescente grávida e na segunda categoria: Assistência pré-natal à gestação na adolescência.

4. Discussão

4.1 Fatores que influenciam na saúde da adolescente grávida

Quando se fala em gestantes adolescentes, tem-se uma precaução maior em relação a abordagem e aos cuidados. A primeira consulta pré-natal é configurada como o contato com “a nova realidade”: a configuração da gravidez. Nesse momento vários sentimentos são trazidos à tona pela adolescente gestante como alegria, emoção, vergonha, constrangimento, medo, nervosismo ou apenas aceitação (Souza, 2018).

Segundo Araújo & Mandú (2016), o perfil das gestantes adolescente se configura em baixa renda e baixa escolaridade, onde a maior parte delas abandona a escola quando descobre a gravidez. Quanto a uma figura de referência para os cuidados de si na gravidez as adolescentes atribuíram a família sendo a mãe ou a figura materna (avó/tia) sua principal exemplar, no entanto os profissionais do pré-natal não constituem uma comunidade importante para elas, apesar de considerarem os cuidados científicos biomédicos importantes.

Para Hyung Lee et al. (2016), as mães adolescentes correm alto risco de complicações maternas e neonatais. O parto em adolescentes é a principal causa de morte em mulheres jovens e as complicações obstétricas associadas incluem anemia materna, doença hipertensiva na gravidez, parto prematuro, infecção do trato urinário e assim por diante. Além disso, a

taxa de mortalidade perinatal é maior em neonatos nascidos de mães adolescentes e o risco de morbidades neonatais também é aumentado.

O estudo de Sámano et al. (2019) afirma que os principais fatores associados ao aumento do risco de não usar nenhum método anticoncepcional antes da gravidez incluem ser menor de 15 anos, abandono escolar, atraso educacional, início da vida sexual antes dos 15 anos e ter mães que não informaram seus filhos sobre anticoncepcionais.

Partindo desse pressuposto Chijere Chirwa et al. (2019) enfatiza em seu estudo sobre a necessidade de investimento sustentado na educação de mulheres jovens no que diz respeito às desvantagens do início da vida sexual precoce e na abordagem das desigualdades de riqueza, com a intenção de reduzir a incidência de gravidez na adolescência e procriação.

Santos, Magalhães da Silva, Oliveira Queiroz, Furtado Jorge & Brilhante (2018) destacam que o contexto de relações sociais, educacionais e familiares, além dos problemas pessoais em que as adolescentes estão inseridas influenciam diretamente na obtenção dos recursos necessários à proteção de sua gravidez não planejada. Em seu estudo, das 30 adolescentes entrevistadas 60% engravidaram na faixa etária de 12 a 14 anos e 40% entre 15 e 16 anos, e a maioria não possuía vínculo com o pai da criança (56,7%). Entre os motivos da não contracepção elas citaram a emoção da sexualidade, inexperiência, esquecimento do uso regular dos anticoncepcionais aliado ao medo dos pais descobrirem o início da relações sexuais além de dificuldade de acesso a métodos contraceptivos e serviços de assistência ineficazes como saúde, educação e recursos familiares concordando com o estudo de Sámano et al. (2019). Além disso cita que as experiências da maternidade foram vividas com conflitos por serem mães jovens, mas desejavam criar e educar seus filhos, mesmo aqueles com condições mínimas de vida.

Osok, Kigamwa, Huang, Grote & Kumar (2018) referem sobre os diversos determinantes sociais que afetam diretamente as adolescentes grávidas. Em seu estudo dividiu-os em quatro grandes áreas incluindo depressão, ansiedade e estresse em torno da gravidez, negação da gravidez, falta de provisões e cuidados básicos e oportunidades educacionais ou de subsistência restritas para o desenvolvimento pessoal pós-gravidez. Neste relata que lidar com esses desafios tem levado a consequências negativas para a saúde mental em adolescentes grávidas, incluindo sentir-se insegura quanto ao futuro, sentir-se muito derrotada e triste por estar grávida e sentir-se sem apoio e sem poder para cuidar do bebê o que diverge do que foi abordado por Santos et al. (2018) onde apesar das dificuldades as gestantes adolescentes demonstram o desejo de criar e educar seus filhos.

4.2 Assistência pré-natal durante a gestação na adolescência

O período de gestação e parto envolve grandes mudanças e requer uma adaptação à chegada do novo membro de uma família. A relação profissional-usuária deve ser estabelecida durante a assistência e baseada no diálogo, as informações e orientações sobre os cuidados em saúde devem ser vistas de formas distintas contribuindo para a qualidade do atendimento, refletindo assim como uma experiência positiva para as gestantes durante o pré-natal. Diante disto, essa assistência não deve consistir apenas em solicitações de consultas e realização de exames, mas também em acolhimento e reconhecimento das necessidades das gestantes, objetivando um estabelecimento de vínculos (Livramento, Backes, Damiani, Castillo, Backes, & Simão, 2019).

De acordo com Queiroz, Menezes, Silva, Maia Brasil & Magalhães da Silva (2017), a assistência às adolescentes grávidas, geralmente, acontece na Unidade de Atenção Primária à Saúde por meio da consulta de pré-natal com enfermeiros e médicos. Dentre as atividades de acompanhamento seguem as de orientar sobre os aspectos específicos da gestação, cuidados consigo e com o bebê, para que a gestação e o parto ocorram com menos riscos de complicações. Em contrapartida, estudos realizados em diferentes regiões brasileiras mostram que a assistência pré-natal ao público adolescente ainda encontra-se muito aquém do preconizado, principalmente no tocante a oferta de orientações, captação precoce e continuidade da assistência. As atividades de orientação/educação são preteridas em virtude do excesso de atribuições do profissional, outras demandas e tempo restrito à consulta de pré-natal.

Hackett et al. (2019) em sua interpretação dos resultados demonstram que o comportamento de busca de saúde do adolescente pode variar amplamente entre os indivíduos e dentro das comunidades, sendo moldado pelas opiniões de membros da família e pares e é intrinsecamente influenciado por fatores mais amplos no nível dos sistemas de saúde. Embora a mãe adolescente seja capaz de exercer seu próprio arbítrio, ela também é vulnerável em termos de desenvolvimento a influências externas e deve ser apoiada em sua capacidade de tomar decisões autônomas. Os resultados sugerem que os adolescentes lutam com respostas individuais e sociais negativas adicionais à gravidez precoce e podem, portanto, ter menos liberdade de acesso aos serviços em comparação com as mães mais velhas.

Para Chikalipo, Mipando, Ngalabde, Muheriwa & Kafulafula (2018), o início precoce do pré-natal é recomendado, porque promove a prestação de cuidados pré-natais eficazes que podem prevenir complicações relacionadas à gravidez. O início tardio do pré-natal pode ser

explicado pela incapacidade das adolescentes grávidas de reconhecerem os sinais e sintomas da gravidez, ou podem negar estar grávidas, principalmente primigestas solteiras, levando a atrasos na marcação de consultas de pré-natal. Além disso, o conhecimento inadequado das adolescentes sobre os serviços pré-natais e o estigma associado à gravidez na adolescência podem explicar em parte o atraso no início dos cuidados pré-natais para as adolescentes grávidas

De acordo com Bwayla, Sitali, Baboo & Zulu (2018), há diversas razões para a baixa utilização de serviços de cuidados pré-natais entre adolescentes grávidas (início tardio de acompanhamento), incluindo várias questões, tais como atitudes de julgamento dos profissionais de saúde e falta de treinamento e compreensão das necessidades reprodutivas dos adolescentes. Também existe o medo da humilhação e de ter que responder a perguntas e procedimentos desagradáveis durante o pré-natal. Além disso, há falta de respeito, privacidade e confidencialidade no sistema de saúde.

Almeida et al. (2018) identificaram que há uma maior concentração de adolescentes mais jovens, com escolaridade inadequada para a idade, casadas, multíparas, que realizaram menor número de consultas pré-natal ou que o iniciaram mais tardiamente no grupo de adolescentes das classes D/E. A cor da pele também indicou algumas associações, evidenciando maior proporção de adolescentes de cor preta e parda com escolaridade inadequada para idade, enquanto entre as mulheres brancas encontrou-se maior proporção de adolescente com seis ou mais consultas de pré-natal e início precoce dessa assistência. Diferenças foram ainda percebidas em relação ao tipo de serviço utilizado para realização do pré-natal, com quase a totalidade das gestantes adolescentes mais pobres e pretas atendidas pelos serviços públicos de saúde (93,9%).

Segundo Lee et al. (2016), em relação a utilização do cuidado pré-natal e sua adequação, às mães adolescentes utilizaram menos cuidados pré-natais do que outras faixas etárias ($P < 0,001$). Mais seriamente, 14,4% das mães adolescentes nunca haviam recebido nenhum cuidado pré-natal durante toda a gravidez. A proporção de mães adolescentes que recebem cuidados pré-natais inadequados foi, portanto, significativamente maior (41,9%) do que para as outras faixas etárias (11,6%).

Ao engravidar nessa fase da vida onde a adolescente ainda não tem desenvolvida uma estruturação física, mental e social ela se vê diante de diversos problemas a serem enfrentados pois, além de lidar com as mudanças da adolescência e da gravidez terá que lidar com conflitos interpessoais do ambiente em que ela está inserida. Tendo, portanto, que assumir maior nível de independência e responsabilidade que são exigidos com o desenrolar

da gestação, saindo da posição de indivíduo que recebe cuidados para a de indivíduo que oferece cuidados (Lima, Coviello, Lima, Alves, Davim, & Bousquat, 2017)

Govender, Naidoo & Taylor (2019) afirmam que a mãe adolescente e o filho são considerados dois pacientes pediátricos individuais, necessitando cada um de cuidados de saúde especializados. Devido à natureza de alto risco da gravidez na adolescência, a abordagem da equipe multidisciplinar é recomendada para alcançar resultados de gravidez satisfatórios. Cuidado multidisciplinar é definido como 'cuidado que ocorre quando profissionais de uma variedade de disciplinas trabalham juntos para fornecer cuidado abrangente que atenda ao máximo possível a saúde do paciente e outras necessidades'.

5. Considerações Finais

Evidenciou-se, neste estudo, os fatores que interferem no pré-natal de gestantes adolescentes. Pôde-se concluir com a pesquisa, que a gravidez na adolescência traz grande impacto para a vida dessas meninas visto que, muitas abandonam os estudos e não possuem fonte de renda própria sendo dependentes na maior parte dos pais ou responsáveis além da maioria delas não possuírem vínculo com o pai da criança. Além disso, elas enfrentam inúmeros desafios como a não aceitação da gestação, depressão, falta de apoio familiar, ficando muito vulneráveis.

A maioria das gestantes adolescentes iniciam tardiamente a assistência pré-natal por medo, insegurança, atitudes de julgamento dos profissionais de saúde, o que prejudica a saúde não só da mãe, mais também do bebê. Isso se dá na maioria das vezes pela não adesão por parte dos adolescentes dos métodos contraceptivos, onde podemos notar uma falha nas políticas públicas em relação a educação sexual desses adolescentes

Assim, destaca-se a necessidade de melhora na forma de abordagem por parte dos profissionais de saúde para com a comunidade em relação à sexualidade na adolescência, a gravidez e sua prevenção, sobre uso correto dos métodos contraceptivos e sua importância não só para os adolescentes como também para a comunidade em geral destes na intenção de formar uma rede de confiança entre ambos. Em relação a assistência ao pré-natal enfatiza que os profissionais de saúde, em especial, o enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família, tenham uma maior atenção em relação a busca ativa das gestantes adolescentes da sua área e na realização de práticas de educação em saúde para a prevenção dessas ocorrências nesse grupo.

Portanto, sugere-se mais estudos sobre a temática com o intuito de melhorar o conhecimento não só do profissional de enfermagem como também de todos os profissionais de saúde a fim de prepara-los para que prestem uma assistência mais humanizada, buscando intervenções de forma holística e para que as intercorrências a este público sejam cada vez menores.

Referências

Almeida, A. H. D. V. D., Gama, S. G. N. D., Costa, M. C. O., Viellas, E. F., Martinelli, K. G., & Leal, M. D. C. (2019). Economic and racial inequalities in the prenatal care of pregnant teenagers in Brazil, 2011-2012. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 19(1), 43-52.

Araujo, N. B. D., & Mandú, E. N. T. (2016). Produção de sentidos entre adolescentes sobre o cuidado de si na gravidez. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 20, 363-375.

Azevedo, W. F. D., Diniz, M. B., Fonseca, E. S. V. B. D., Azevedo, L. M. R. D., & Evangelista, C. B. (2015). Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. *Einstein (São Paulo)*, 13(4), 618-626.

Bravo, D. M. R., & de Rodríguez, L. M. (2019). Valoración del servicio de enfermería por parte de adolescentes gestantes antes de una intervención en atención prenatal y después de esta. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 21(1).

Bwalya, B. C., Sitali, D., Baboo, K. S., & Zulu, J. M. (2018). Experiences of antenatal care among pregnant adolescents at Kanyama and Matero clinics in Lusaka district, Zambia. *Reproductive health*, 15(1), 124.

Costa, G. F., Siqueira, D. D. Á., Rocha, F. A. A., Costa, F. B. C., & de Oliveira Branco, J. G. (2018). Fatores psicossociais enfrentados por grávidas na fase final da adolescência. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 31(2).

Chikalipo, M. C., Mipando, L. N., Ngalande, R. C., Muheriwa, S. R., & Kafulafula, Reino Unido (2018). Percepções de adolescentes grávidas sobre o atendimento pré-natal recebido no Centro de Saúde de Ndirande em Blantyre, Malawi. *Malawi Medical Journal*, 30 (1), 25-30.

de Matos, G. C., Soares, M. C., de Lima Escobal, A. P., Quadro, P. P., & Rodrigues, J. B. (2019). Rede de apoio familiar à gravidez e ao parto na adolescência: uma abordagem moscoviciiana. *Journal of Nursing and Health*, 9(1).

Fernandes, M. M. D. S. M., Esteves, M. D. D. S., Santos, A. G. D., Vieira, J. S., & Sousa Neto, B. P. D. (2017). Fatores de riscos associados à gravidez na adolescência. *Rev. enferm. UFPI*, 53-58.

Govender, D., Naidoo, S., & Taylor, M. (2019). Nurses' perception of the multidisciplinary team approach of care for adolescent mothers and their children in Ugu, KwaZulu-Natal. *African journal of primary health care & family medicine*, 11(1), 1-11.

Hackett, K., Lenters, L., Vandermorris, A., LaFleur, C., Newton, S., Ndeki, S., & Zlotkin, S. (2019). Como o envolvimento dos adolescentes no atendimento pré-natal pode ser aprimorado? Aprendendo com a perspectiva de jovens mães em Gana e na Tanzânia. *BMC gravidez e parto*, 19 (1), 184.

Hadian, T., Mousavi, S., Meedy, S., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., Mohammadi, E., & Mirghafourvand, M. (2019). Adolescent pregnant women's health practices and their impact on maternal, fetal and neonatal outcomes: a mixed method study protocol. *Reproductive health*, 16(1), 45.

Lee, S. H., Lee, S. M., Lim, N. G., Kim, H. J., Bae, S. H., Ock, M., ... & Jo, M. W. (2016). Differences in pregnancy outcomes, prenatal care utilization, and maternal complications between teenagers and adult women in Korea: a nationwide epidemiological study. *Medicine*, 95(34).

Lima, M. N. F. D. A., Coviello, D. M., Lima, T. N. F. D. A., Alves, E. S. R. C., Davim, R. M. B., & Bousquat, A. (2017). Adolescentes, gravidez e atendimento nos serviços de atenção primária à saúde. *Rev. enferm. UFPE on line*, 2075-2082.

Livramento, D. D. V. P. D., Backes, M. T. S., Damiani, P. D. R., Castillo, L. D. R., Backes, D. S., & Simão, A. M. S. (2019). Percepções de gestantes acerca do cuidado pré-natal na atenção primária à saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 40.

Mario, D. N., Rigo, L., Boclin, K. D. L. S., Malvestio, L. M. M., Anziliero, D., Horta, B. L., & Martínez-Mesa, J. (2019). Qualidade do pré-natal no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 1223-1232.

Miura, P. O., Tardivo, L. S. D. L. P. C., & Barrientos, D. M. S. (2018). O desamparo vivenciado por mães adolescentes e adolescentes grávidas acolhidas institucionalmente. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 1601-1610.

Motta, M., de Jesus, M. P., & de Moraes, F. P. (2017). Dificuldades e desafios do pré-natal sob a perspectiva das adolescentes grávidas. *Adolescência & Saúde (Rio de Janeiro)*, 1679-9941

Osok, J., Kigamwa, P., Huang, K. Y., Grote, N., & Kumar, M. (2018). Adversities and mental health needs of pregnant adolescents in Kenya: identifying interpersonal, practical, and cultural barriers to care. *BMC women's health*, 18(1), 96.

Queiroz, M. V. O., Menezes, G. M. D., Silva, T. J. P., Brasil, E. G. M., & da Silva, R. M. (2016). Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37.

Ribeiro, W. A., Andrade, M., Fassarella, B. P. A., De Lima, J. C., Sousa, M. D. O. S. S., & Fonseca, C. D. S. G. D. (2019). A gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos: a gestação e o impacto do conhecimento. *Nursing (São Paulo)*, 2990-2994.

Sámamo, R., Martínez-Rojano, H., Chico-Barba, G., Sánchez-Jiménez, B., Sam-Soto, S., Rodríguez-Ventura, A. L., ... & Sclavo-Melo, S. (2019). Sociodemographic Factors Associated with the Knowledge and Use of Birth Control Methods in Adolescents before and after Pregnancy. *International journal of environmental research and public health*, 16(6), 1022.

Santos, R. D. C. A. N., Silva, R. M. D., Queiroz, M. V. O., Jorge, H. M. F., & Brilhante, A. V. M. (2018). Realities and perspectives of adolescent mothers in their first pregnancy. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(1), 65-72.

Souza, L. C. (2018). *Expectativas de gestantes adolescentes relacionadas à assistência no pré-natal e parto* (Doctoral dissertation).

Souza, M. T. D., Silva, M. D. D., & Carvalho, R. D. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 8(1), 102-106.

Torres, J. D. P. R. V., Torres, S. D. A. S., Vieira, G. D. P. R., Barbosa, G. P., Souza, M. S., & Teles, M. A. B. (2018). O significado da maternidade para adolescentes atendidas na Estratégia de Saúde da Família. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, 1008-1013.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Annyele Martins Vieira – 40%

Dayná Gomes Soares dos Santos – 40%

Tatiana Maria Melo Guimarães – 20%