

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E SEUS RISCOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Ana Antonio Cunte¹

Alana Santos Monte²

RESUMO

Introdução: A gravidez na adolescência tem sido considerada um problema de saúde pública em alguns países, por causa de suas consequências que podem ser tanto obstétricas, trazendo complicações para o binômio mãe-filho, assim como psicológicas e financeiras. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre os riscos que envolvem a gravidez na adolescência. **Metodologia:** trata-se de um estudo realizado através de uma revisão integrativa da literatura, com buscas nas bases de dados LILACS, Scielo e Pubmed no período de 2012 a 2022. A amostra do estudo foi composta de oito artigos, que respondem aos critérios de elegibilidade. **Resultados:** O baixo peso ao nascer (BPN), a prematuridade, o abandono escolar, o menor perímetro cefálico do RN, a episiotomia durante o parto normal, menor aderência ao pré natal, a morbimortalidade aumentada são alguns riscos evidenciados pela gravidez precoce, identificados a partir dos artigos analisados. **Conclusão:** A equipe de saúde necessita estar capacitada e desenvolver continuamente ações de promoção da saúde junto a esta população, no que pesam as intervenções educativas realizadas pelo enfermeiro no cenário da saúde.

Descritores: Adolescência. Gravidez. Riscos

ABSTRACT

Introduction: Teenage pregnancy has been considered a public health problem in some countries, because of its consequences that can be both obstetric, bringing complications for the mother-child binomial, as well as psychological and financial. **Objective:** To analyze scientific evidence on the risks involving teenage pregnancy. **Methodology:** this is a study conducted through an integrative literature review, with searches in lilacs, scielo and pubmed databases from 2012 to 2022. The study sample consisted of eight articles, which meet the eligibility criteria. **Results:** Low birth weight (LBW), prematurity, school dropout, lower head circumference of nb, episiotomy during normal delivery, lower adherence to prenatal care, increased morbidity and mortality are some risks evidenced by early pregnancy, identified from the analyzed articles. **Conclusion:** The health team needs to be trained and continuously develop health promotion actions with this population, in which the

¹ Discente do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira- UNILAB.

² Orientadora: Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará – UFC.

Data de submissão e aprovação: 27/06/2022

educational interventions performed by nurses in the health scenario weigh

Keywords: Adolescence. Pregnancy. Risks

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a adolescência como uma fase compreendida entre a idade de 10 a 19 anos, por outro lado, o Estatuto da Criança e do adolescente (Lei n. 8.069/1990), considera adolescente a idade 12 a 18 anos. Sendo a classificação adotada pelo Ministério da Saúde a da OMS. A adolescência é um período de vida compreendida entre a infância e a vida adulta, durante a qual ocorrem diversos tipos de mudanças, sejam elas físicas, psicológicas ou sociais, que contribuirão para a formação das características de um indivíduo adulto (BRASIL, 2007). Com relação a mudanças físicas, nas meninas aumentam os seios e quadris, há crescimento de pêlos na genitália e ocorre a menarca.

A gravidez na adolescência tem sido considerada um problema de saúde pública em alguns países. Isso porque suas consequências podem ser tanto obstétricas, trazendo complicações para o binômio mãe-filho, bem como psicológicas e financeiras, pois vai acarretar mais despesas e muitas vezes essas adolescentes não são aceitas na própria família e acabam sendo expulsas de casa, gerando sentimentos de depressão. Por isso, não deve ser classificada como gravidez de risco somente pelo aspecto biomédico, mas também por todos os fatores biopsicossociais incluídos (FERNANDES, MEDEIROS et al., 2020).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria, a taxa de gestação na adolescência no Brasil é alta se comparada à América latina, com 400 mil casos ao ano (SBP, 2019).

São muitos fatores que podem levar à gravidez na adolescência, todavia a falta de informação sobre a sexualidade e reprodução pode ser um dos principais motivos. Ademais, outros fatores são: a baixa escolaridade, o abandono escolar, o início precoce da vida sexual e do namoro, a violência sexual que muitas

adolescentes acabam sofrendo no seio familiar e a vulnerabilidade social, pois muitas não têm condições de adquirir anticoncepcionais (SBP, 2019).

Quanto aos riscos da gestação na adolescência, pode ocorrer maior incidência de anemia materna, como resultado de uma alimentação inadequada em nutrientes. O risco aumentado de doença hipertensiva que pode vir como pré-eclâmpsia, eclâmpsia e síndrome HELLP, devido à idade precoce e por ser a primeira gestação. Além da prematuridade e baixo peso ao nascer, a desproporção pélvica-fetal, pois a mãe ainda está em desenvolvimento, infecção urinária durante e pós-parto, placenta prévia, sofrimento fetal agudo intra-parto, complicações no parto como lesões no canal de parto e hemorragias (CABRAL, et al. 2020).

O acompanhamento pré-natal é tido como uma estratégia do sistema de saúde de atuar integralmente na promoção da saúde da mulher, permitindo que a mulher receba os cuidados de acordo com a sua situação. O Ministério da saúde recomenda que sejam realizadas no mínimo seis consultas de pré-natal durante a gestação, sendo uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre da gestação, com o intuito de evitar os piores desfechos maternos e fetais (BRASIL, 2022; SANTOS, et al. 2018).

O presente estudo é sustentado pela importância de seu tema para a sociedade. Sendo considerado um problema de saúde pública, é importante falar sobre esses fatores que exercem uma certa influência no comportamento sexual dos adolescentes, promovendo assim um pensamento crítico com relação à vida sexual e à gravidez.

Gestar uma criança é o sonho de muitas mulheres, no entanto a gravidez na adolescência pode transformar esse momento em muitas crises e riscos para a mãe, o bebê, a família e a sociedade, aumentando assim a taxa de mortalidade e os custos relacionados ao evento para o sistema de saúde (SBP, 2019), por isso é importante pesquisar sobre o assunto.

1.1 Objetivo

O objetivo deste estudo é analisar as evidências científicas sobre os riscos que envolvem a gravidez na adolescência.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa (RI), que consiste em aprofundar o conhecimento sobre um dado tema, por meio do levantamento da literatura e o resumo dos resultados de pesquisas significativas, que poderão auxiliar no encaminhamento de novas pesquisas e fornecer suporte para a estruturar a prática profissional (CAVALCANTI, et al. 2018).

O processo da RI segue seis passos: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos artigos; coleta de dados; avaliação crítica dos estudos incluídos na pesquisa; a comparação entre os dados obtidos e o referencial teórico e a identificação das lacunas existentes, a construção da conclusão acerca dos resultados obtidos, com base na avaliação crítica (CAVALCANTI, et al. 2018).

Para elaboração da questão foi utilizado a estratégia PICO, acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e Outcomes (resultados), utilizada para auxiliar de forma específica na formulação da pergunta de pesquisa (FERNANDES, MEDEIROS et al., 2020). Com base nessa estratégia, a presente revisão considerou “P” as adolescentes grávidas, “I” pré-natal, “O” amenizar os riscos da gravidez precoce. Não houve palavras correspondentes para o “C”.

Elaborou-se então, as seguintes questões de pesquisa: Quais os riscos que envolvem a gravidez na adolescência?

O levantamento bibliográfico ocorreu no período de Outubro de 2021 a Janeiro 2022, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), e

PubMed utilizando os seguintes descritores: gravidez (pregnancy) AND adolescência (adolescent) AND riscos (risk).

Utilizou-se como critério de inclusão artigos disponíveis na íntegra entre os anos de 2012 a 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol, e que abordassem a temática da gravidez na adolescência e seus riscos. Já os critérios de exclusão foram artigos de revisão, teses, dissertações, relatos de casos e publicações repetidas.

Ao realizar a busca de artigos nas bases de dados, utilizando os descritores encontrou-se 686 artigos no total, sendo 647 na LILACS, 32 na Scielo e 7 na Pubmed. Em seguida, foi realizada a pré-seleção dos artigos baseados no ano de publicação, e por meio da leitura exploratória dos títulos e resumos, excluiu-se 657 artigos que não atenderam aos critérios de inclusão. Restando 29 para leitura criteriosa, sendo 20 da LILACS, 8 da Scielo e 1 da Pubmed. Feito a leitura criteriosa na íntegra dos 29 artigos restantes, com objetivo de identificar ideias-chave e orientações direcionadas ao objeto de estudo, foram excluídos 1 artigo repetido, e 20 que não respondem à questão norteadora, obtendo assim uma amostra final de 8 estudos, conforme o fluxograma (Figura 1).

Para análise dos dados foi feita uma leitura na íntegra dos artigos selecionados para sistematizar as informações. E os resultados foram descritos nos quadros 1 e 2, que segue o instrumento adaptado de Ursi (2006), que permite a obtenção de informações sobre a identificação do artigo, como, o título, o ano de publicação, o objetivo, o método, a amostra utilizada, e a questão norteadora.

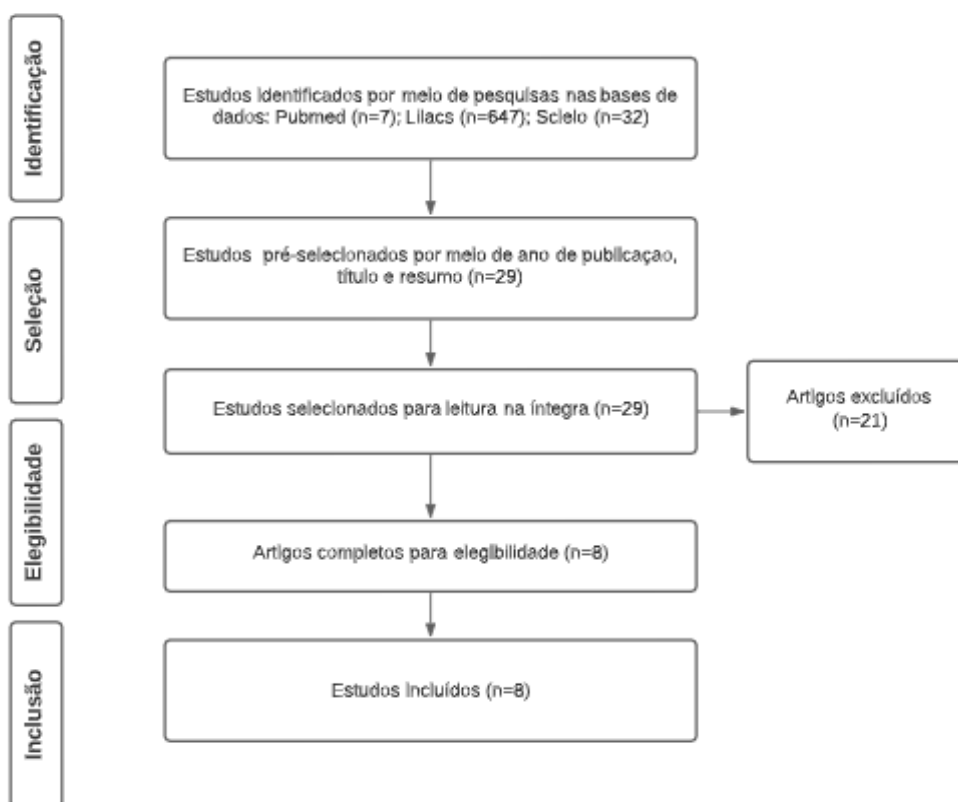


Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos que compõem a revisão integrativa referente ao período de 2012 a 2022.

3 RESULTADOS

Os artigos incluídos na revisão integrativa estão apresentados no (Quadro 1), composto por título, autoria, ano de publicação, objetivo, método, amostra, e serão representados por números (1-8). Quanto ao ano de publicação dos artigos, um foi publicado em 2012, um em 2014, dois em 2018, um em 2019 e três em 2020.

Houve predominância de artigos localizados na base de dados LILACS (n=6), as bases de dados Scielo e PubMed apresentaram respectivamente uma publicação cada. Com relação ao idioma, uma foi publicada em inglês, quatro em português e três em ambas as línguas.

Dentre os artigos selecionados, os estudos foram realizados no Brasil (n=7), e Colômbia (n=1). No que diz respeito a categoria, cinco estudos foram publicados na área da enfermagem e três na área médica.

Quadro 1: Distribuição dos artigos conforme título, autoria, ano, objetivo, método, amostra

Nº	TÍTULO/ANO	OBJETIVO	MÉTODO	AMOSTRA
1	Fatores sociodemográficos e obstétricos relacionados ao baixo peso em recém-nascidos no contexto da gravidez precoce (2020)	Analisar os fatores sociodemográficos e obstétricos que podem influenciar na ocorrência do baixo peso ao nascer no contexto da gravidez precoce.	Estudo descritivo-exploratório com abordagem quantitativa	232 adolescentes grávidas, na faixa etária de 10 a 19 anos
2	Avaliação dos desfechos obstétricos entre grávidas adolescentes e adultas: um estudo transversal em um município da Amazônia brasileira (2020)	Avaliar os desfechos obstétricos entre grávidas adolescentes e adultas	Estudo do tipo transversal não randomizado	400 prontuários, dos quais 199 (49,75%) pertenciam a gestantes adolescentes e 201 (50,25%) pertenciam a gestantes adultas
3	Itinerários de solidão: aborto clandestino de adolescentes de uma favela da Zona Sul do Rio de Janeiro, Brasil (2020)	Examinar de modo mais efetivo a questão do aborto ocorrido na adolescência e as estratégias	Estudo qualitativo pautado nos fundamentos da pesquisa social em saúde	Dez adolescentes moradoras de uma favela da Zona Sul do Rio de Janeiro, Brasil, com idades entre 15 e 17 anos, e com experiência de aborto ilegal praticado entre 12 e

		usadas pelas adolescentes para concretizá-lo em contexto ilegal		17 anos
4	Associação de gravidez na adolescência e prematuridade (2012)	Analisar a associação da gravidez na adolescência com prematuridade	Estudo observacional e analítico	1975 pacientes que pariram num hospital terciário universitário do Maranhão, no período de julho a dezembro de 2006.
5	Gravidez na adolescência: análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e parto cesáreo (2014)	Analisar possíveis associações entre a faixa etária materna até 16 anos, com o peso e a idade gestacional do recém-nascido, assim como a ocorrência de cesariana.	Estudo transversal	Declarações de Nascidos Vivos/DN obtidos do Sistema Nacional de Nascidos Vivos através do DATASUS
6	Gravidez precoce na adolescência na Colômbia: tendências temporais e consequências (2019)	Estudar a gravidez na adolescência na Colômbia e sugerir processos de políticas públicas	Estudo transversal	Mães adolescentes, com idade entre 10 e 14 anos e entre 15 e 19 anos, com um grupo de referência, mães com idade entre 20 e 34 anos
7	Determinantes do baixo peso ao nascer em filhos de adolescentes: uma análise hierarquizada 2018	Identificar os determinantes do baixo peso ao nascer, em filhos de adolescentes	Estudo transversal	751 adolescentes atendidas em maternidade pública do Rio de Janeiro.

		por meio de abordagem hierarquizada		
8	História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do interior de Minas Gerais, Brasil (2018)	Analisar a história gestacional e as características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade	Estudo transversal descritivo	327 puérperas adolescentes, e adultas, mulheres com idade superior a 20 anos..

Fonte: Adaptado Ursi (2006)

Quadro 2: Distribuição dos artigos de acordo com a questão norteadora

Nº	Riscos da gravidez na adolescência
1	Maior risco para morbimortalidade infantil; Incapacidade gestacional; A incidência de mortalidade perinatal; Baixo peso ao nascer e prematuridade.
2	Abandono escolar; Menor perímetro cefálico do recém-nascido; Menor aderência ao pré-natal; Baixo peso ao nascer; Episiotomia durante o parto normal.
3	Aborto
4	Início tardio e menor número de consultas pré-natal; Baixa escolaridade; Baixo peso ao nascer, prematuridade; Pré-eclâmpsia.
5	Baixo peso ao nascer e prematuridade;
6	Baixo peso ao nascer e prematuridade;

	Aborto
7	Baixo peso ao nascer
8	Infecção do trato urinário (ITU); Anemia; Pré-eclâmpsia

Fonte: Adaptado Ursi (2006)

Quanto aos objetivos, a maioria dos artigos buscou analisar os fatores desencadeados pela gravidez na adolescência, enquanto os outros buscaram associar os fatores sociodemográficos aos eventos posteriores à gestação na adolescência. Em relação ao método utilizado, seis foram do tipo transversal, um de abordagem qualitativa e um estudo do tipo descritivo-exploratório com abordagem quantitativa.

Através dos resultados encontrados na revisão foi possível listar dezesseis riscos da gestação na adolescência, dentre eles: maior risco para morbimortalidade infantil, incapacidade gestacional, mortalidade perinatal, baixo peso ao nascer, prematuridade, abandono escolar, menor perímetro cefálico do recém-nascido, menor aderência ao pré-natal, episiotomia durante o parto normal, aborto, início tardio do prenatal, menor número de consultas pré-natal, baixa escolaridade, pré-eclâmpsia, infecção do trato urinário, anemia.

4 DISCUSSÃO

A partir da síntese dos artigos incluídos nesta revisão integrativa apresentadas (quadro 1), criou-se categorias temáticas, respectivamente intituladas: Baixo peso ao nascer (BPN) e prematuridade; Incapacidade gestacional, risco maior de morbimortalidade perinatal e infantil; Episiotomia durante o parto normal; Menor perímetro cefálico do recém-nascido; Abandono escolar e baixa escolaridade; Aborto; Início tardio e Menor aderência ao pré natal; Anemia; Infecção do trato urinário, e pré-eclâmpsia.

Os estudos encontrados nesta revisão trazem importantes contribuições dadas pelos autores com relação a gravidez na adolescência.

4.1 Baixo peso ao nascer (BPN) e prematuridade

A OMS segundo a Menezes et al. (2012) estabelece que o BPN refere-se a crianças com peso inferior a 2.500g no momento do nascimento, sendo considerado um importante fator para determinação de causas ligadas à morbimortalidade infantil, juntamente com a prematuridade, que ocorre em até 36 semanas e 6 dias de gestação (BRASIL, 2022).

Os estudos 1, 2, 4, 5, 6, e 7, trazem os dados BPN e prematuridade em comum. A desvantagem socioeconômica é um fator etiológico importante, tanto para a prematuridade quanto para BPN, pois intensifica a situação de vulnerabilidade, por outro lado, um dos fatores para ocorrência do BPN é a prematuridade, e esta por sua vez está relacionada a gravidez na adolescência com um número reduzido de consultas pré-natal, aumentando assim sua incidência (SANTOS et al. 2020; MARTINS et al. 2011; SANTOS, et al. 2014). Pesquisa realizada no subdistrito de Raymond Mhlaba, África do Sul, que examinou os desfechos adversos maternos e neonatais entre adolescentes e os comparou com gestantes mais velha, mostrou que complicações da gravidez como BPN e prematuridade são apresentadas com maior frequência em gestantes adolescentes (TSHAKWENI, et al. 2020).

Conforme Santos et al. (2020), no estudo realizado com 232 gestantes adolescentes, 79,1 % das mães que tiveram filhos com baixo peso ao nascer, eram primíparas, mostrando que a primiparidade influencia o BPN, ou seja, é normal que a média de peso dos filhos das primíparas seja inferior ao das multíparas. O que também foi concluído nos outros estudos incluídos nesta revisão, que abordaram o BPN e a prematuridade.

4.2 Incapacidade gestacional, risco maior de morbimortalidade perinatal e infantil

O maior risco para morbimortalidade infantil é favorecido pela idade de 10 a 14 anos, pelo fato de nessa faixa etária o sistema reprodutor ainda está imaturo devido a baixa idade ginecológica, embora o índice de fecundidade seja alto nessa idade.

Quanto menor a idade ginecológica maior o risco para a gestação, devido a imaturidade da vascularização uterina, o que acarretaria o parto prematuro ou uma placenta insuficiente (SANTOS, et al. 2020). Relacionando assim a prematuridade, o BPN e a mortalidade perinatal à incapacidade gestacional, o que também foi comprovado em estudo realizado com bebês de mães jovens, em National University Hospital, Cingapura (KANG, et al. 2015).

4.3 Episiotomia durante o parto normal

A episiotomia é uma incisão realizada na parede posterior vaginal na entrada e parte da vulva, para aumentar a entrada da vagina, evitar lacerações e facilitar o parto, e assim reduzir a morbimortalidade fetal e materna (CESAR, et al. 2016).

A faixa etária com maior ocorrência de episiotomias é a de adolescentes, e a causa pode ser a primiparidade, de igual modo foi comprovado em estudo realizado no México (COSTA, et al. 2020; DE JESÚS-GARCIA, 2018), ou seja, por ser o primeiro parto das adolescentes, elas tiveram as chances de incisões aumentadas, para proteger o períneo de laceração extensa, e reduzir o tempo do período expulsivo que seria prolongado, e diminuir o sofrimento fetal e toco-traumatismos, contudo não existem evidências que a episiotomia previne o toco-traumatismo (CARVALHO, et al. 2010). Uma pesquisa realizada na França, mostrou que a prática de episiotomia de forma restritiva nos hospitais foi associada a um maior risco de lesões graves, e isso pode estar relacionado à melhorias na vigilância e treinamento de profissionais no diagnóstico e sutura dessas lesões (GOUESLARD, et al. 2018).

A OMS e o Ministério da Saúde não toleram mais esse procedimento como de rotina e não é mais recomendada, e ainda ressaltam a importância do enfermeiro

obstétrico no acompanhamento de parturientes de risco habitual (VARGENS, et al. 2016).

4.4 Menor perímetro cefálico do recém-nascido

O perímetro cefálico é influenciado pela idade materna quando associado a mães adolescentes (COSTA, et al. 2020), em conformidade, estudo realizado na Cova da Beira, Portugal, verificou que perímetro cefálico de filhos de mães adolescentes (15 a 19 anos), foi menor em relação aos das mães adultas (20 a 34 anos), tendo a média de 33,6cm e 34,3cm, respetivamente (SÁ, 2017).

E mesmo que em tamanhos dentro da normalidade, deve ser feito um acompanhamento de velocidade de crescimento, pois um perímetro cefálico pequeno está associado ao desenvolvimento de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (COSTA, et al. 2020).

4.5 Abandono escolar e baixa escolaridade

A gravidez favorece um risco maior de abandono escolar, uma vez que as meninas são na maioria de família de baixa renda, e passam a ser cobradas à cuidarem da casa e de seu filho após o nascimento da criança, assim, fica difícil acomodar a maternidade e os estudos também, o que pode implicar o abandono escolar, promovendo uma baixa escolaridade e a dificuldade de inserção da gestante no mercado de trabalho, pela falta de qualificação profissional, continuando um ciclo de pobreza (COSTA, et al. 2020; MARTINS et al. 2011).

Estudo realizado em uma cidade de Minas Gerais, comprovou que a baixa escolaridade associada a baixa renda faz com que as adolescentes não consigam priorizar os estudos em detrimento de outras necessidades que julgam mais importantes (DIAS, et al. 2020).

4.6 Aborto

O aborto ilegal no Brasil, evidencia uma maior frequência do ato entre mulheres de menor escolaridade, pretas e pardas e mostra que mulheres jovens e negras recorrem com maior frequência ao aborto inseguro devido às suas condições financeiras, pois das 10 entrevistadas para o estudo 9 se autodeclararam negras ou pardas. E mesmo sendo ilegal todas as entrevistadas encontraram um modo para realizar o aborto, com ou sem o apoio do parceiro ou por pressão deste, e sem o conhecimento das mães e dos pais (FERRARI e PERES, 2020).

Já na Colômbia, o estupro pode ser uma razão para o aborto, e mesmo com o aborto legalizado no país desde 2006 para meninas de 14 anos ou menos, o número de gestações continua a aumentar, possivelmente por descobrirem a gravidez muito tarde ou temerem fazer o aborto por causa de ameaças de seu estuprador ou de suas famílias, ou então por causa da religião (JARAMILLO-MEJÍA e CHERNICHOVSKY, 2019).

4.7 Infecção do trato urinário

A ITU é uma infecção bem comum na gravidez com uma prevalência de 20%, dentre as mais acometidas estão as mulheres jovens, com menor nível econômico, menor escolaridade e que vivem sem o companheiro (SANTOS, et al. 2018), em oposição, o estudo realizado em Presidente Prudente, São Paulo, traz que a prevalência de ITU foi de 15% (AGUIAR e GOMES, 2021), o que pode ser explicado pela diferença do espaço geográfico de realização da pesquisa.

Sua causa na gravidez pode ser a adaptação do organismo materno à essa nova fase, bem como podem ser outros fatores, entre eles, o bioquímico, endócrino, metabólico e o mecânico. Pode provocar complicações graves para a mãe e o feto, como a anemia, a prematuridade, baixo peso ao nascer, ruptura prematura de membranas, corioamniotite, sepse materna e neonatal e até insuficiência renal (BRASIL, 2022).

Nas gestantes adolescentes, por ser uma faixa etária com a vida sexual mais ativa e associada ao déficit de higiene ou higienização incorreta pré e pós-coito pode ser um dos motivos para sua ocorrência, pois durante o coito o risco da contaminação da uretra é maior pelas bactérias que muitas vezes são encontradas na região perineal e no intestino (FIORAVANTE, 2015).

4.8 Anemia

Na gestação, há um aumento do volume plasmático e do número total de hemácias para fornecer nutrientes e suprir as necessidades do útero e do feto que estão em crescimento, por isso, mesmo em mulheres saudáveis, é frequente haver uma queda fisiológica dos níveis de hematócrito e hemoglobina no decorrer da gravidez, contudo seja comum a ocorrência de anemia por outras causas, como, carências de vitaminas e minerais (SANTOS, 2018). Então, é importante que o profissional de saúde investigue o que a está causando antes de estabelecer uma terapêutica. Pode ser desenvolvida em qualquer período da gestação, e sua incidência aumenta as chances de desenvolver a pré-eclâmpsia, prematuridade e a mortalidade perinatal (BRASIL, 2022).

Os maus hábitos alimentares contribuem para sua incidência em gestantes adolescentes, já que muitas vezes é pobre em ferro e nutrientes, e o corpo delas ainda está em processo de desenvolvimento e precisa desse ferro para suprir as necessidades do organismo, estando grávida passa a haver uma demanda maior de nutrientes (LIMA, et al. 2020). Estudo desenvolvido em Etiópia associou a ocorrência de anemia em gestantes adolescentes ao casamento precoce, e este à educação formal, dado que adolescentes com pelo menos alguma escolaridade têm menos chances de casar muito jovem e conseqüentemente desenvolver anemia (TIRUNEH, et al. 2021).

4.9 Pré Eclâmpsia

A pré-eclâmpsia é uma hipertensão induzida pela gravidez podendo evoluir para eclâmpsia ou síndrome Hellp, pode ocorrer de forma isolada ou associada à proteinúria. Ela tem início depois da 20ª semana de gravidez e geralmente, acontece na primeira gestação podendo ter como consequência a prematuridade, BPN, entre outros, além de desfechos perinatais desfavoráveis (SANTOS, et al. 2018). Vale ressaltar que, ainda segundo o autor, a principal causa de mortalidade materna no Brasil são as síndromes hipertensivas e são as que mais causam óbitos perinatais.

Ainda não se sabe a sua causa concreta, mas por ser uma patologia primigesta as gestantes adolescentes estão entre as que ela mais acomete (BRAGA, et al. 2021). E um estudo realizado em São Tomé e Príncipe verificou que, embora a gravidez na adolescência não esteja associada à pré-eclâmpsia, a nuliparidade e a idade jovem aumentaram três vezes mais as chances de sua ocorrência (VASCONCELOS, et al. 2022).

4.10 Início tardio e Menor aderência ao pré-natal

O acompanhamento pré-natal precoce e de qualidade permite identificar situações de risco e a realização de intervenções precoces e eficientes para diminuir a ocorrência de desfechos negativos e proporciona uma melhor instrução para as adolescentes (SANTOS, et al. 2020; MARTINS, et al. 2011).

O início tardio do pré-natal se deve à não-aceitação da gravidez, ou ao desconhecimento dela pela família ou pela adolescente, já a menor aderência é devido o parto prematuro que ocorre antes da trigésima segunda semana de gestação (SANTOS, et al. 2020; MARTINS, et al. 2011).

Estudo denominado barreiras encontradas por mães adolescentes para adesão precoce ao pré-natal, realizado em Serranópolis de Minas, Minas Gerais, identificou outros motivos para pouca aderência ao pré-natal que são os julgamentos e repressão por parte de profissionais da saúde que processavam o atendimento (DIAS, et al. 2020).

Através do pré natal pode ser oferecido o suporte emocional e estímulo ao apoio familiar para o cuidado da gestante, e incentivado a promoção do estado nutricional durante a gravidez, por meio da oferta de assistência nutricional diferenciada e de qualidade, com início simultâneo ao do pré-natal (BELFORT, et al. 2018). Para isso, é necessário que se crie uma relação de confiança entre o profissional de saúde, a gestante e seus familiares.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da grande incidência de gravidez na adolescência e as suas repercussões negativas para as jovens, esta revisão veio trazer através de uma busca na literatura os riscos associados a gravidez na adolescência e a importância do pré natal. Dos riscos comentados, o BPN e a prematuridade foram os mais abordados entre os autores, eles influenciam na vida futura do bebê trazendo consequências como menor perímetro cefálico, retardo no crescimento e desenvolvimento e até a morte infantil. A idade menor reflete na forma como é conduzida a gestação, resultando em poucas idas à consultas pré-natal, e consequentemente em piores desfechos da gravidez.

Para tanto conclui-se com o descrito, que a equipe de saúde deve estar capacitada a desenvolver de forma contínua ações de promoção da saúde junto a esta população, para minimizar os efeitos negativos, e realizar ações educativas em conjunto com as escolas voltadas à prevenção da gravidez precoce.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Camilla Moura; GOMES, Kilma Wanderley Lopes. Gravidez na adolescência e violência doméstica no contexto da atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 16, n. 43, p. 2401-2401, 2021.

BELFORT, Gabriella Pinto et al. Determinantes do baixo peso ao nascer em filhos de adolescentes: uma análise hierarquizada. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2018,

v. 23, n. 8 [Acessado 7 Janeiro 2022] , pp. 2609-2620. Disponível em:
<<https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.13972016>>. ISSN 1678-4561.

BRAGA, Jucilene Corrêa et al. Gravidez na adolescência como fator de risco para pré-eclâmpsia. Revisão sistemática da literatura. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, v. 3, n. 2, p. 37-49, 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. **Marco legal**: saúde, um direito de adolescentes. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Brasília, DF; Editora do Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Manual de gestação de alto risco**. Brasília, DF, 2022.

CARVALHO, Cynthia Coelho Medeiros de, et al. Prevalência e fatores associados à prática da episiotomia em maternidade escola do Recife, Pernambuco, Brasil. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, n. 3, p. 333-339, 2010. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ramb/a/zLFyGKQrNhdzMfpkwmKKx5J/?format=pdf&lang=pt>.

CAVALCANTI, Alessandra, et al. Resiliência e gravidez na adolescência: uma revisão integrativa. **Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde**. 2018, v. 19, n. 3, pp. 710-723. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15309/18psd190319>>. ISSN 2182-8407.

CÉSAR, Mônica et al. Episiotomia: indicação versus prática. **Nursing (São Paulo)**, p. 1147-1153, 2016.

COSTA, Nathalia Lima, et al. Avaliação dos desfechos obstétricos entre grávidas adolescentes e adultas: um estudo transversal em um município da Amazônia brasileira. **Femina**. 2020;48(12):739-46.

DA COSTA VARGENS, Octavio Muniz et al. Episiotomia em primíparas adolescentes: análise dos partos acompanhados por enfermeiras obstétricas. **Revista Científica do UBM**, p. 59-75, 2016. Disponível em:
<http://revista.ubm.br/index.php/revistacientifica/article/view/1268/303>.

DE JESÚS-GARCÍA, Abraham et al. Associations with perineal trauma during childbirth at home and in health facilities in indigenous municipalities in southern Mexico: a cross-sectional cluster survey. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 18, n. 1, p. 1-8, 2018.

DIAS, Ernandes Gonçalves; DE OLIVEIRA, Carlos Kéilton Nunes; SOUZA, Erleiane Lucinária Santos. Barreiras encontradas por mães adolescentes para adesão precoce ao pré-natal/Barriers found by adolescent moms for early adherence to prenatal care/Barreras encontradas por madres adolescentes para la adhesión temprana a la atención prenatal. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 1, p. 160-173, 2020.

FERNANDES, Daiana Evangelista Rodrigues et al. Produção científica de Enfermagem sobre a gravidez na adolescência: revisão integrativa. *Aquichan*, v. 20, n. 2, p. 5, 2020. Disponível em <<https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.2.5>>.

FERRARI, Wendell e Peres, Simone Itinerários de solidão: aborto clandestino de adolescentes de uma favela da Zona Sul do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2020, v. 36, n. Suppl 1 [Acessado 23 Dezembro 2021], e00198318. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00198318>>. Epub 10 Fev 2020. ISSN 1678-4464.

FIORAVANTE, Flávia Fragoso dos Santos. **Tecnologia educacional para a prevenção da infecção urinária na gravidez**: estudo descritivo. Niterói, 2015.

GOUESLARD, Karine et al. How did episiotomy rates change from 2007 to 2014? Population-based study in France. *BMC pregnancy and childbirth*, v. 18, n. 1, p. 1-10, 2018.

JARAMILLO-MEJÍA, Marta Cecilia and CHERNICHOVSKY, Dov Early adolescent childbearing in Colombia: time-trends and consequences. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2019, v. 35, n. 2 [Accessed 7 January 2022], e00020918. Available from: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00020918>>. Epub 18 Feb 2019. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00020918>.

KANG, Gavrielle et al. Adverse effects of young maternal age on neonatal outcomes. *Singapore medical journal*, v. 56, n. 3, p. 157, 2015.

LIMA, Lilian Uchôa et al. **Anemia ferropriva em adolescentes ao final da gestação**: Amazônia Ocidental Brasileira, Acre, 2020.

MARTINS, Marília da Glória et al. Associação de gravidez na adolescência e prematuridade. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia** [online]. 2011, v. 33, n. 11 [Acessado 23 Fevereiro 2022], pp. 354-360. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-72032011001100006>>. Epub 23 Jan 2012. ISSN 1806-9339.

MENEZES, Leticia Oliveira de et al. O impacto do baixo peso ao nascer relacionado à depressão gestacional para o financiamento federal da saúde pública: uma análise do Município de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 10, p. 1939-1948, 2012.

SANTOS, Brenda Karoline et al. Sociodemographic and obstetric factors related to low birth weight in the context of early pregnancy. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil** [online]. 2020, v. 20, n. 1 [Acessado 21 Dezembro 2021], pp. 129-135. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-93042020000100008>>. Epub 11 Maio 2020. ISSN 1806-9304.

SANTOS, Luciana Angélica Vieira et al. História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do

interior de Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2018, v. 23, n. 2 [Acessado 23 Dezembro 2021] , pp. 617-625. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.10962016>>. ISSN 1678-4561.

SANTOS, Nilma Lázara de Almeida Cruz et al. Gravidez na adolescência: análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e cesariana. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2014, v. 19, n. 03 [Acessado 23 Dezembro 2021] , pp. 719-726. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.18352013>>. ISSN 1678-4561.

SÁ, Sofia Laura Guimarães Pereira Dias de. Gravidez na adolescência. Tese de Doutorado. 2017.

Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento científico de adolescência. **Guia Prático de Atualização: Prevenção da Gravidez na Adolescência**. 2019.

TIRUNEH, Fentanesh Nibret et al. Associations of early marriage and early childbearing with anemia among adolescent girls in Ethiopia: a multilevel analysis of nationwide survey. **Archives of Public Health**, v. 79, n. 1, p. 1-10, 2021.

TSHAKWENI, Nombulelo et al. A comparative analysis of teenagers and older pregnant women concerning maternal and neonatal adverse outcomes in Raymond Mhlaba sub-District, South Africa. **African Journal of Reproductive Health**, v. 24, n. 4, p. 138-146, 2020.

URSI, Elizabeth Silva; GAVÃO, Cristina Maria. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 124-131, 2006.

VASCONCELOS, Alexandra et al. Adolescent pregnancy in Sao Tome and Principe: are there different obstetric and perinatal outcomes?. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 22, n. 1, p. 1-11, 2022.