

Fatores de risco para a gravidez na adolescência

Risk factors for teenage pregnancy

Factores de riesgo del embarazo en la adolescencia

Ana Carolina Nunes de Moraes Pinto¹, Jessica dos Santos Rogério¹, Cynthia Mara Brito Lins Pereira¹

RESUMO

Objetivo: Evidenciar os principais fatores de risco para a gravidez na adolescência. **Métodos:** estudo descritivo/exploratório, de revisão integrativa. Foram utilizados os seguintes critérios elegibilidade: artigos disponíveis na íntegra, que abordem sobre os fatores de risco para a ocorrência de gravidez na adolescência e publicados no período de 2017 a 2022, nos idiomas inglês, português e espanhol. **Resultados:** Os principais fatores desencadeantes da gravidez na adolescência foram situações de vulnerabilidade social e econômica, associada com famílias desestruturadas e com déficit de informações sobre saúde sexual e reprodutivas. As principais consequências apontadas foram nos âmbitos, social, mental e físico, gerando complicações maternas e neonatais. **Considerações finais:** As evidências científicas são de suma importância, uma vez que devem servir de embasamento para a criação e/ou aprimoramento de políticas públicas, que visem abordar sobre a educação sexual e reprodutiva de adolescentes. Sendo assim é importante realizar campanhas de prevenção da gravidez não planejada, que sejam pautadas no diálogo adequado para o público no Brasil, principalmente para as adolescentes de maiores vulnerabilidades.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência, Fatores de risco, consequências.

ABSTRACT

Objective: To highlight the main risk factors for teenage pregnancy. **Methods:** A descriptive/exploratory integrative review study. The following eligibility criteria were used: articles available in full, addressing risk factors for the occurrence of teenage pregnancy and published in the period from 2017 to 2022, in English, Portuguese and Spanish languages. **Results:** The main triggers of teenage pregnancy were situations of social and economic vulnerability, associated with unstructured families and with a deficit of information on sexual and reproductive health. The main consequences were social, mental and physical, generating maternal and neonatal complications. **Final considerations:** Scientific evidence is of utmost importance, since it should serve as a basis for the creation and/or improvement of public policies that aim to address sexual and reproductive education for adolescents. Therefore, it is important to conduct campaigns for the prevention of unplanned pregnancy that are based on the appropriate dialogue for the public in Brazil, especially for the most vulnerable adolescents.

Keywords: Teenage pregnancy, Risk factors, consequences.

RESUMEN

Objetivo: Evidenciar los principales factores de riesgo para el embarazo en la adolescencia. **Método:** Estudio descriptivo/exploratorio de revisión integradora. Se utilizaron los siguientes criterios de elegibilidad: artículos disponibles en su totalidad, que aborden los factores de riesgo para la ocurrencia de embarazo en la adolescencia y publicados en el período de 2017 a 2022, en los idiomas inglés, portugués y español. **Resultados:** Los principales factores desencadenantes del embarazo adolescente fueron situaciones de vulnerabilidad social y económica, asociadas a familias desestructuradas y con déficit de información sobre salud sexual y reproductiva. Las principales consecuencias identificadas fueron en las áreas social, psíquica y física, generando complicaciones maternas y neonatales. **Consideraciones finales:** La evidencia científica

¹ Universidade Estadual do Para (UEPA) (UNIBRA), Belém - PA.

es de suma importancia, ya que debe servir de base para la creación y/o mejora de las políticas públicas, que tienen por objeto abordar la educación sexual y reproductiva de los adolescentes. Por lo tanto, es importante realizar campañas para la prevención del embarazo no planificado, que se basen en el diálogo adecuado para el público en Brasil, especialmente para los adolescentes más vulnerables.

Palabras clave: Embarazo adolescente, Factores de riesgo, Consecuencias.

INTRODUÇÃO

A adolescência é caracterizada por ser uma fase intermediária do desenvolvimento humano, marcada por mudanças fisiológicas e mudanças psicológicas, onde a criança se torna púbere tem que efetuar o luto do corpo infantil, que agora dá lugar a um corpo sexualizado. É uma fase de acontecimentos psíquicos, marcado por sofrimentos incontornáveis, aliados à conhecimento de que ele está caminhando inexoravelmente em direção à idade adulta (FIGUEREDO AS, et al. 2017).

De acordo com SCHOEN-FERREIRA TH, et al. (2010), a palavra adolescência tem origem no verbo *adolescere*, que significa crescer em direção à maturidade. No entanto, esse período também é reconhecido por ser difícil devido a todas as transformações e construções da personalidade. Como há uma temporada de várias mudanças e contradições sociais e psicológicas, os jovens estão reunidos a exposições não saudáveis, o que pode resultar em danos à saúde.

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (2017), os adolescentes são pessoas que possuem entre 12 e 18 anos. Essa fase é caracterizada por muitas transformações, onde a sexualidade começa a passar a aparência biológica e se revela como uma ocorrência da psicologia individual relacionada com a vida social. É influenciada por crenças, valores pessoais, familiares e preconceitos da sociedade.

Segundo a Organização Pan-Americana (OPAS) (2017), é na fase da adolescência que ocorre uma intensa exploração da atividade sexual e de gêneros, sendo observado em muitos casos, a curiosidade por novas experiências dessa faixa etária, o que possibilita a maior exposição aos cenários de violências e comportamentos de risco, como a experimentação de drogas lícitas e ilícitas, potencializando a vulnerabilidade à infecções sexualmente transmissíveis e a gravidez precoce.

A gravidez na adolescência é considerada um problema de saúde pública no Brasil devido ao aumento relativo da fecundidade em mulheres com até 19 anos de idade. Entre 1970 e 2006, a taxa de gravidez na adolescência passou de 7,1% para 23%. Dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2015 mostram que mais de 23 mil adolescentes em todo o país já engravidaram pelo menos uma vez (NASCIMENTO TLC, et al. 2021). Em países subdesenvolvidos, 21 milhões de meninas entre 15 e 19 anos engravidam, sendo a principal causa de morte nessa faixa etária. Entre 2000 e 2010, 21% de todos os nascimentos no Brasil eram de mães adolescentes (PINHEIRO TIC, et al. 2019).

Segundo Batista MHJ, et al. (2021), a forma como o adolescente lida com a conduta sexual é influenciada por fatores culturais e ambientais atuais. Pinheiro TIC, e outros. (2019) destaca que a gravidez na adolescência pode estar relacionada a fatores individuais e contextuais, como baixa escolaridade paterna, falta de acesso a informações sobre contracepção e fertilização, uso de drogas ilícitas por residentes no domicílio, menor poder aquisitivo, baixo nível de escolaridade, localidade onde residem, raça e falta de estrutura familiar na modificação dos trajes sexuais.

Portanto, o presente trabalho objetivou identificar os principais fatores de risco para a gravidez na adolescência por meio de uma revisão da literatura.

MÉTODOS

O estudo em questão é descritivo/exploratório e documental, utilizando a metodologia de revisão integrativa. A elaboração da pergunta norteadora é considerada uma das fases mais importantes para esse tipo de estudo (SANTOS CMC, et al. 2007). Logo, este pretendeu responder a seguinte pergunta: "Quais os fatores de risco para a gravidez na adolescência?"

A questão norteadora da pesquisa seguiu a estratégia PICO (**Quadro 1**), que representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho) que são os elementos fundamentais da questão de pesquisa e da construção da pergunta para a busca bibliográfica de evidências (SANTOS CMS, et al. 2007).

Quadro 1 - Descrição da questão norteadora segundo os componentes da estratégia PICO.

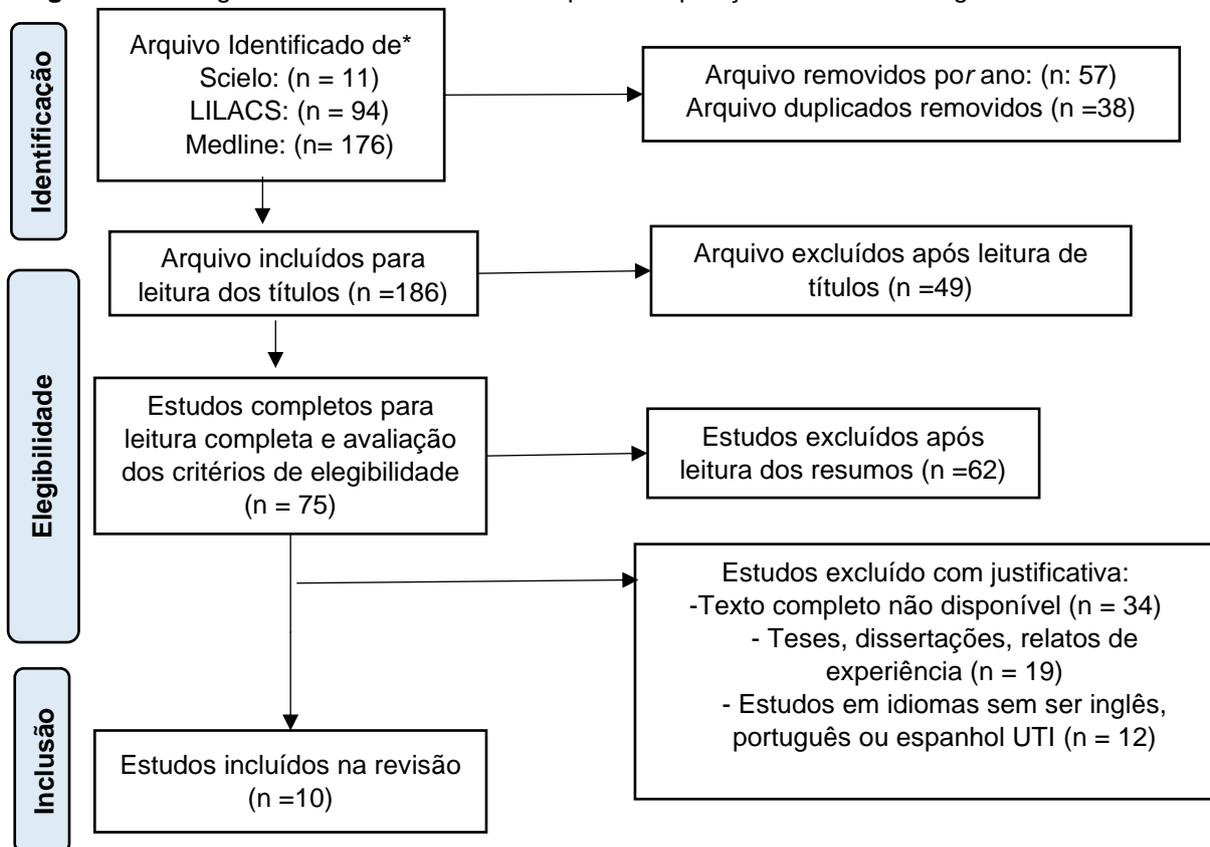
Componente da pergunta de pesquisa	Descrição da pergunta do estudo
Paciente	Adolescente
Intervenção	Fatores de risco
Comparação	-
Outcomes	Prevenção da gravidez precoce

Fonte: Pinto ACNM, et al., 2023.

A revisão em questão foi conduzida seguindo as seguintes etapas: a identificação do tema e formulação da hipótese ou pergunta de pesquisa; estabelecimento de critérios para seleção ou exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação crítica dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da síntese/revisão do conhecimento (MENDES KDS, et al. 2008).

Sendo assim, o presente estudo foi organizado de acordo com a recomendação Prisma (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), com elaboração de um fluxograma em quatro etapas que estão descritas a seguir e ilustradas na **Figura 1**. O Prisma é uma recomendação composta por um checklist de 27 itens e um fluxograma de quatro etapas que tem como objetivo aprimorar a qualidade do relato de revisões (GALVÃO TF e PANSANI TSA, 2015) (**Figura 1**).

Figura 1 - Fluxograma de busca dos estudos para composição de revisão integrativa da literatura.



Fonte: Pinto ACNM, et al., 2023.

Para a escolha da amostra foram aplicados os seguintes critérios elegibilidade: artigos disponíveis na íntegra, que abordem sobre os fatores de risco para a ocorrência de gravidez na adolescência e publicados no período de 2017 a 2022, nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídos da pesquisa os estudos que estavam duplicados nas referidas bases de dados, teses, dissertações, ensaios teóricos e relatos de experiência.

Para facilitar a escolha dos estudos a busca se deu por meio do modo *with full text*, em que foi usado os descritores padronizados pelo Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): (Gravidez na adolescência OR Gravidez precoce) AND (Fatores de risco OR Fatores desencadeantes) AND (Adolescente) AND (Consequências). Para agrupamento dos DeCS foi utilizado o operador booleano AND e OR a fim de encontrar estudos que contenham os descritores escolhidos e respondam a questão norteadora. Primeiramente foi realizado o levantamento dos estudos nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e BDNF e a segunda etapa consistiu na aplicação dos critérios de inclusão e exclusão para que se chegasse a amostragem final.

A seleção dos artigos se deu por meio da identificação do título do trabalho, da leitura do resumo e objetivos e, posteriormente, da leitura na íntegra do artigo científico. A análise de dados foi feita através da categorização de todos os assuntos envolvendo a temática

RESULTADOS

Caracterização dos estudos

Foram selecionados 10 estudos para compor a seguinte revisão de literatura. A maioria dos estudos foram realizados no Brasil (09), sendo indexados na base de dados SCIELO (06), sobre o idioma dos artigos selecionados, metade dos estudos (05) foram publicado no idioma português e metade em inglês (05). O ano de 2018 teve mais publicações, com três artigos, e quanto ao delineamento no estudo, a maioria dos estudos (09) realizaram pesquisa qualitativa ou quanti e quali. No **quadro 1** é apresentada a síntese dos estudos selecionados, segundo as variáveis autor/ano, objetivo resultados e tipo de estudo.

Quadro 1 - Síntese descritiva dos estudos selecionados.

Autor/Ano	Objetivo	Resultados	Tipo de estudo
<i>Silva ALR, et al. 2020</i> (A1)	Analisar a influência das composições familiares na ocorrência da gravidez na adolescência.	Foi evidenciado que as adolescentes pertencentes a famílias desestruturadas estão mais expostas aos fatores de risco para engravidarem precocemente	Caso-controle
<i>Béria JU, et al. 2018</i> (A2)	Investigar fatores associados à maternidade em adolescentes moradoras em Porto Alegre, com idade entre 14 e 16 anos.	O estudo mostrou que aspectos tais como: baixo nível socioeconômico, baixa escolaridade, ter mãe que engravidou até os 19 anos, além do uso de bebidas alcoólicas e tabaco, estão associados diretamente com a ocorrência da gravidez na adolescência.	Qualitativo
<i>Dimitriu M, et al. 2018</i> (A3)	Investigar se há correlações entre pacientes do sexo feminino que engravidam em idade jovem e práticas como uso nocivo de álcool, tabagismo e uso de drogas, uso de substâncias tóxicas, baixa escolaridade e ausência essencial de cuidados de saúde	Ao analisar os fatores de risco para a gravidez precoce em adolescentes, o tabagismo e o uso de álcool foram os mais relatados, estando diretamente correlacionados com a ocorrência de gravidez na adolescência.	Quanti-quali

Autor/Ano	Objetivo	Resultados	Tipo de estudo
<p><i>Musyimi CW, et al. 2020</i> (A4)</p>	<p>Investigar os fatores associados ao comportamento suicida dentro do grupo de mães grávidas adolescentes no Quênia</p>	<p>Cinco temas associados ao risco de comportamento suicida entre mães adolescentes, foram eles: rejeição, pobreza, violência pelo parceiro íntimo, isolamento social, estigma da comunidade, rejeição familiar e doenças físicas ou crônicas.</p>	<p>Qualitativo</p>
<p><i>Nascimento et al., 2021</i> (A5)</p>	<p>Identificar determinantes socioeconômicos e de atenção à saúde na variação espacial da gravidez na adolescência, Brasil, 2014.</p>	<p>A incidência da gravidez na adolescência foi associada a cobertura da Estratégia Saúde da Família, número inadequado de consultas no pré-natal, menor renda per capita, baixa escolaridade e maior densidade familiar.</p>	<p>Quanti-quali</p>
<p><i>Pinheiro YT, et al. 2019</i> (A6)</p>	<p>Avalia a frequência de adolescente grávidas no Brasil no período de 2006 a 2015 e sua associação com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)</p>	<p>Foi observado o aumento de nascidos vivos de mães com idade entre 10 e 14 anos. A proporção de nascidos vivos está inversamente associada ao IDH, exceto no Nordeste, onde houve redução significativa (18,0%) entre as mães de 15 a 19 anos e 2% entre as de 10 a 14 anos.</p>	<p>Quanti-quali</p>
<p><i>Santos RCAN, et al. 2018</i> (A7)</p>	<p>Compreender a trajetória de adolescentes acerca da primeira gravidez, contemplando realidades e perspectivas.</p>	<p>As principais justificativas para a gravidez precoce foram: prevenção insuficiente e impulso sexual. As principais dificuldades foram: dificuldades na maternidade e continuidade dos estudos.</p>	<p>Quantitativo</p>
<p><i>Monteiro DLM, et al. 2019</i> (A8)</p>	<p>Avalia a frequência de adolescente grávidas no Brasil no período de 2006 a 2015 e sua associação com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)</p>	<p>Foi observado o aumento de nascidos vivos de mães com idade entre 10 e 14 anos. A proporção de nascidos vivos está inversamente associada ao IDH, exceto no Nordeste, onde houve redução significativa (18,0%) entre as mães de 15 a 19 anos e 2% entre as de 10 a 14 anos.</p>	<p>Quantitativo</p>
<p><i>Zanchi M, et al. 2017</i> (A8)</p>	<p>Determinar a recorrência da gravidez entre adolescentes e jovens de uma cidade localizada no extremo sul do Brasil e identificar fatores associados.</p>	<p>No ano de 2014, os principais fatores associados a gravidez na adolescência foram escolaridade ($p < 0,001$), histórico escolar ($p = 0,030$) e renda ($p = 0,030$). Essa realidade está associada a falta de importância voltada para a educação informal, assim é importante que haja estratégias desenvolvidas por uma equipe multidisciplinar, visando transformar essa realidade.</p>	<p>Qualitativo</p>
<p><i>Assis et al., 2021</i> (A9)</p>	<p>Descrever características maternas, comportamentos de risco, dados obstétricos, de pré-natal e parto de puérperas adolescentes do Brasil (12-16 anos e 17-19 anos).</p>	<p>Ao analisar as características maternas, as gestantes adolescentes se encontravam mais na região Nordeste, não tinham companheiro, afirmaram que engravidaram sem intenção, e apresentavam escolaridade baixa, além de terem realizado menos de seis consultas pré-natais.</p>	<p>Quanti-quali</p>

Fonte: Pinto ACNM, et al., 2023.

DISCUSSÃO

Um dos grandes desafios para a saúde pública é o controle da gravidez precoce, uma vez que se constitui de um fenômeno que envolve diversos fatores comportamentais, culturais e sociais. Portanto se faz necessário entender os fatores associados a esse fenômeno, afim de contribuir e redirecionar abordagem pautadas em medidas preventivas. Nesse sentido, o presente estudo buscou elencar os principais fatores que corroboram para a gravidez na adolescência, bem como as principais medidas adotadas para preveni-la.

No Brasil, cerca de 20% das mulheres têm seu primeiro filho antes dos 20 anos, proporção que permaneceu estável nos últimos dez anos, mesmo com a queda no percentual de nascimentos vivos de mães adolescentes entre 2000 e 2011. Essa diminuição foi registrada em todas as regiões do país para mulheres entre 15 e 19 anos, embora os números tenham aumentado nas regiões Norte e Nordeste para mulheres entre 10 e 14 anos de idade (MONTEIRO DLM, et al., 2019) (A9). De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, no Brasil há um total de 434,5 mil nascimentos de mães adolescentes, sendo um dos países com maiores taxas quando comparado aos países do Caribe e da América Latina, possuindo uma taxa de 68,4% de nascimento para cada mil adolescentes, compreendidas em uma faixa etária de 10 a 19 anos (BRASIL, 2019).

Enfatiza-se que a gravidez precoce pode trazer consequências para as vidas das adolescentes, devido ao fato de não estarem preparadas fisicamente, emocionalmente e financeiramente, podendo estarem propensas a pobreza vivenciada por várias gerações (ROSANELI CF, et al. 2020). Sobre isso, Silva AC, et al. (2021) (A5) afirmam que as adolescentes que engravidam com mais frequência e sem nenhum planejamento são as que estão excluídas da sociedade. Corroborando com os demais estudos, Nascimento TLC, et al. (2021) (A6) ainda ressalta que o fenômeno da gravidez na adolescência não deve ser classificado apenas como risco pautado nos parâmetros biomédicos. Porém, também ser observados fatores como estilo de vida, disponibilidade e utilização dos serviços de saúde e os aspectos socioeconômicos.

Lopes MCL, et al. (2020) ressalta em seu estudo que as complicações relacionadas ao parto estão entre as principais causas de morte em mães adolescentes, ocupando a segunda posição. Quanto aos recém-nascidos de mães adolescentes, foi evidenciado que a prevalência de óbito no período neonatal e infantil é substancialmente maior quando comparado com bebês de mães de outra faixa etária. Ressalta-se ainda que os seguintes aspectos neonatais: baixo peso ao nascer, prematuridade e índice de Apgar no quinto minuto menor que sete estão associados à gravidez na adolescência.

A gravidez na adolescência traz consigo não apenas riscos médicos para a mãe e o bebê, mas também implica em consequências sociais que envolvem problemas psicossociais e econômicos, além de afetar a qualidade de vida e o desenvolvimento pessoal e profissional. Tal fenômeno acarreta mudanças nas representações sociais das jovens, que passam, de repente, a ser mãe e provedora ao invés de filha (PINHEIRO YT, et al., 2019) (A7).

Semelhante ao estudo anterior, Santos RCAN, et al. (2018) (A10) também afirma que a gravidez na adolescência acarreta consequências sociais e de saúde, esse fato corre devido ao processo de desenvolvimento físico e mental nesta fase da vida. No contexto brasileiro, uma adolescente grávida enfrenta responsabilidades relacionadas ao cuidado de si mesma e do bebê, além de outras demandas que competem com seu papel de mulher e mãe.

Sobre isso, Monteiro DLM, et al. (2019) (A9) ressalta que baixos níveis de educação formal e pobreza, que estão intimamente interligados, constituem o principal fator para os países que as taxas de gravidez precoce permanecem elevadas, diferentemente do observado na maioria dos países desenvolvidos. Portanto, esse fenômeno deve ser tratado como um problema de saúde pública, especialmente por afetar populações de países em desenvolvimento. Em outro estudo da presente revisão foram elencados os seguintes fatores preditores da gravidez, tais como depressão, famílias com baixo nível socioeconômico, famílias com muitos membros, adolescentes com suporte familiar limitado e baixo nível educacional. E, além desses fatores, uma história familiar de gravidez precoce também desempenha um papel fundamental (ZANCHI M, et al. 2017) (A11).

Em estudo realizado nos Estados Unidos sobre o risco de suicídio entre grávidas adolescentes, também foram identificados diversos fatores sociais, tais como violência sofrida por parte do parceiro, rejeição da família, isolamento social e pobreza, fatores esses que corroboraram para o comportamento suicida entre adolescentes (MUSYIMI CW, et al. 2020) (A4).

Dimitriu M, et al. (2018) (A3), em seu estudo realizado na Romênia, afirma que medidas importantes podem ser adotadas pra diminuir a incidência de gravidez na adolescência. Os autores afirmam que aspectos sociais da vida de um adolescente são primordiais, tais como uma relação familiar atenciosa e um bom ambiente escolar. Esses dois aspectos, segundo o estudo, atuam como fatores de proteção contra um comportamento sexual inseguro e uma posterior gravidez indesejada.

E sobre isso, algumas pesquisas, como o estudo realizado por Rosenberg M, et al. (2015), na África do Sul, evidenciaram associações positivas entre a diminuição de gravidezes entre adolescentes e a matrícula escolar, ou entre o conhecimento relacionados aos métodos contraceptivos.

Além dos fatores sociais já mencionados, estudos afirmam que uma família presente pode ser substancial para a prevenção de uma gravidez precoce. Uma vez que, a família é representada de forma popular como um grupo de pessoas que possuem algum parentesco e vivem no mesmo domicílio, que são unidos por laços de parentesco ou por adoção. E sabe-se que a família é essencial para o processo de viver de todo ser humano, evoluindo e se adaptando. Dentre algumas funções da família, destaca-se seu papel substancial no processo de estabelecimento da personalidade, pois se trata da primeira interação social dos seus membros (SILVA et al., 2020) (A1).

Béria KU, et al. (2020) (A2) também ressalta que, da mesma forma, a família, como base e estabelecimento de vínculos sociais, continua desempenham um papel importante para os adolescentes, mesmo que haja um afastamento dos vínculos familiares e fortalecimento dos laços de amizade, algo que ocorre naturalmente.

Outro aspecto muito abordado na literatura é sobre os riscos que uma gravidez precoce pode desencadear, tanto para a mãe, como para o futuro concepto. Assis TSZ, et al. (2021) (A12), em seu estudo afirma que as grávidas adolescentes geralmente tem acesso a um pré-natal mais inadequado, tendendo a inicia-lo mais tardiamente e como consequência ter o número de consultas reduzido, comparado às mulheres adultas.

Dados do Brasil, bem como de outros países, evidencial que é maior a probabilidade de parto prematuro, baixo peso ao nascer, mortalidade materna e neonatal em gestante adolescente. Também há maiores chances de outras intercorrências durante a gravidez, como infecções urinárias, abortamento, pré-eclâmpsia, doença hipertensiva associada à gravidez e ruptura prematura de membranas (GANCHIMEG T, et al. 2014).

Batista CMM (2021) ainda corrobora que, levando em consideração que esta fase da vida, compreendida pela adolescência com constantes mudanças e adaptações, a gravidez torna-se um risco para a saúde das mães e dos recém-nascidos, podendo ocasionar problemas como parto prematuro, anemia, aborto espontâneo, eclampsia e depressão pós-parto. De acordo com Bouzas e Santos KF (2018), as situações de maior risco associadas à gestação em adolescentes incluem pré-eclâmpsia, eclâmpsia, desproporção pélvica-fetal, gravidez gemelar, complicações durante o parto, incluindo cesariana de emergência, bem como tentativas de interromper a gravidez por meio de qualquer método ou medicamento (aborto).

Portanto, analisando que a gravidez na adolescência é um problema de saúde pública, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) trazem várias orientações e uma das medidas como forma de prevenção é a educação em parceria com as instituições de ensino, família a sociedade em geral, gerando dessa parceria a criações e implementações de medidas voltada para esse público abrangendo todos os níveis de complexidade e respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), com o intuito de proteger e principalmente educar os adolescentes pra se fortalecerem diante dos contratemplos que irão enfrentar no decorrer da sua juventude, pensando nisso um dos pontos que deve ser abordado é a educação sexual integrada e compreensiva que proporcionará aos adolescentes o poder de defesa e uma sexualidade com responsabilidade e respeito pelo seu próprio corpo e pelo próximo (BRASIL, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os principais fatores que corroboram para a gravidez na adolescência são, baixo nível socioeconômico e educacional, estrutura familiar e déficit de informações. Dentre as principais consequências de uma gravidez indesejada os estudos evidenciaram os aspectos psicológicos, sociais e físicos. Nos quais podem gerar consequências tanto para a mãe como para o bebê. Portanto, a peculiaridade de ser uma grávida adolescente, deve ser considerada um aspecto importante pelos profissionais de saúde durante a consulta pré-natal, parto e puerpério, devendo-os realizar o atendimento de acordo com as características de cada gestante. Dessa forma, conclui-se que as evidências científicas são de suma importância, uma vez que devem servir de embasamento para a criação e/ou aprimoramento de políticas públicas, que visem abordar sobre a educação sexual e reprodutiva de adolescentes. Sendo assim é importante realizar campanhas de prevenção da gravidez não planejada, que sejam pautadas no diálogo adequado para o público no Brasil, principalmente para as adolescentes de maiores vulnerabilidades.

REFERÊNCIAS

1. BATISTA MHJ, et al. Gravidez na adolescência e a assistência de enfermagem: uma abordagem sobre os riscos na saúde maternal e neonatal. *Saúde Coletiva* (Barueri), 2021; 11: 4978-4989, 2021.
2. BÉRIA JU, et al. Maternidade no início da adolescência: um estudo caso-controle no Sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25: 439-448, 2020.
3. BOUZAS I, SANTOS KF. Guia Prático de Atualização: Prevenção da Gravidez na Adolescência. *Adolesc. Saúde*, Rio de Janeiro, 2018; 15: 86-94.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto da Criança e do Adolescente. Sanção do Artigo 8o /2019. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-versao-2019.pdf>. Acesso em: 30 de maio de 2023.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. 2020. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/01-a-08-02-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia/>. Acesso em 05 de setembro de 2022.
6. DIMITRIU M, et al. Os problemas associados à gravidez na adolescência na Romênia: um estudo transversal. *Revista de avaliação na prática clínica*, 2019; 25: 117-124.
7. ECA. Estatuto da Criança e do Adolescente. Versão atualizada. Centro de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/534718/eca_1ed.pdf. Acesso em 16 de abril de 2023.
8. GALVÃO TF, PANSANI TSA. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e serviços de saúde*, 2015; 24: 335-342, 2015.
9. FIGUEREDO AS, et al. Precursor factors of the use of alcohol and psychoactive substances by students of a public school. *International Journal of Development Research*, 2017; 7: 16525-16528.
10. GANCHIMEG T, et al. Resultados da gravidez e do parto entre mães adolescentes: um estudo multipaís da Organização Mundial da Saúde. *BJOG: Um Jornal Internacional de Obstetrícia e Ginecologia*, 2014; 121: 40-48.
11. HIGGINS JPT e GREEN S. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. The Cochrane Collaboration., v. Version 5., 2011.
12. LOPES MCL, et al. Tendência temporal e fatores associados à gravidez na adolescência. *Rev Esc Enferm USP* - 2020;54:e03639.
13. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, 2008; 17: 758-764.
14. MUSYIMI CW, et al. Riscos de comportamento suicida durante a gravidez na adolescência em um ambiente de poucos recursos: um estudo qualitativo. *PLoS um*, 2020; 15: e0236269.
15. MONTEIRO DLM, et al. Tendências da gravidez na adolescência na última década. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 2019; 65: 1209-1215.

16. NASCIMENTO, Thiago Luis Cardoso et al. Fatores associados à variação espacial da gravidez na adolescência no Brasil, 2014: estudo ecológico de agregados espaciais. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 30, 2021.
17. PINHEIRO YT, et al. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil. *Cadernos Saúde Coletiva*, 2019; 27: 363-367.
18. OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Ministério da Saúde. Saúde e sexualidade de adolescentes. Construindo equidade no SUS. Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexualidade_adolescente_construindo_equidade_us.pdf. Acesso em: 16 de abril de 2022.
19. ROSANELI CF, et al. Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da Bioética. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2020; 30: 1-12.
20. ROSENBERG M, et al. Relationship between school dropout and teen pregnancy among rural South African young women. *International Journal of Epidemiology*, 2015; 44: 928-936.
21. SANTOS RCAN, et al. Realidades e perspectivas de mães adolescentes acerca da primeira gravidez. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2018; 71: 65-72.
22. SANTOS CMC, et al. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2007; 15: 5.
23. SCHOEN-FERREIRA TH, et al. Adolescência através dos séculos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2010; 26: 227-234, 2010.
24. SILVA CA, et al. Fatores de risco da gravidez na adolescência no Brasil. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 2021; 7: 1426-1447.
25. SILVA ALZ, et al. A composição familiar e sua associação com a ocorrência da gravidez na adolescência: estudo caso-controle. *Revista Enfermagem UERJ*, 2020; 28: 36283.
26. ZANCHI M, et al. Recorrência gestacional em adolescentes do Sul do Brasil. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 2017; 63: 628-635.