

CAPÍTULO 8

SAÚDE NA ADOLESCÊNCIA: A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NO CONTEXTO DA GRAVIDEZ PRECOCE

Thiago de Matos Bezerra
Cintia Chagas Matos

RESUMO

A gestação precoce é um fenômeno mundial, de modo a desafiar as políticas públicas no campo da saúde. A adolescência é compreendida como fruto de uma construção mediante diversos contextos, de forma que é plural e não vivenciada de modo uniforme, porém, com especificidades individuais. Nesse contexto, ocorre a necessidade da realização do pré-natal. Assim, objetivou-se analisar a importância do pré-natal como fator de informação e prevenção, particularmente, no contexto de gravidez na adolescência. O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que foi realizada em estudos indexados nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), no recorte temporal correspondente a 2018 a 2022, com a utilização dos seguintes descritores (DeCS): gravidez na adolescência, pré-natal e fatores de risco. Ao fim, foram selecionados 8 estudos para compor o escopo da pesquisa, publicados em português. Há diversos fatores de risco associados a gravidez na adolescência, com destaque para os casos que acontecem entre mulheres de menos de 15 anos de idade. Dado que a gestação precoce pode aumentar a chance de morbidade e mortalidade, a realização de um pré-natal de qualidade apresenta-se como fundamental para que a gestação tenha desfecho positivo. No entanto, verifica-se que as pubescentes costumam iniciar o pré-natal tardiamente e nem sempre realizam o número mínimo de consultas preconizadas, que é de seis consultas. Portanto, a realização de um pré-natal de qualidade é fundamental, com necessidade que seja iniciado de modo célere e com vigilância constante dos órgãos de saúde e, assim, funcionará como fator protetor para a promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez na adolescência. Pré-natal. Fatores de risco.

1. INTRODUÇÃO

A maternidade na adolescência é um fenômeno mundial, de tal forma que representa um desafio para as políticas públicas, especialmente, na área da saúde (SANTOS *et al.*, 2018; SOUSA *et al.*, 2018).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), adolescência é uma fase que corresponde dos 10 aos 19 anos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2017). Devido ao fato de ser um momento em que o corpo está em formação, a gestação nessa faixa etária o modifica severamente (SOUZA JÚNIOR *et al.*, 2018).

No Brasil, a gestação precoce é um fenômeno relevante, conforme é demonstrado pelos números, posto que, entre os anos de 2008 e 2019, as adolescentes foram responsáveis pelo nascimento de mais de seis milhões de bebês (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2019).

A adolescência é um ciclo de vida compreendido como uma construção histórica que acontece mediante diversos contextos, que implicam desde os sociais, econômicos, culturais e

ainda os subjetivos, de forma que estes determinam as escolhas de vida individuais e coletivas (FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, 2018).

A partir dessa percepção, compreende-se que a adolescência é plural, não sendo vivenciada de modo uniforme, pois possui especificidades individuais. Tal entendimento colabora para saber que a gestação nessa fase também assume significados e concepções diferentes, bem como requer maior atenção (FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, 2018). Assim, ao conviver com a gravidez, ocorre a “[...] importância de conhecer fatores que possam evitar ou amortecer os eventos estressantes relacionados com gravidez e puerpério” (FRIZZO *et al.*, 2019, p. 11).

Diante desse cenário, este estudo objetiva analisar a importância do pré-natal como fator de informação e prevenção, particularmente, no contexto de gravidez na adolescência.

2. MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. No que se refere aos estudos, estes foram selecionados nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). A pesquisa restringiu-se aos trabalhos escritos no idioma português. O recorte temporal abrangeu o período 2018 a 2022.

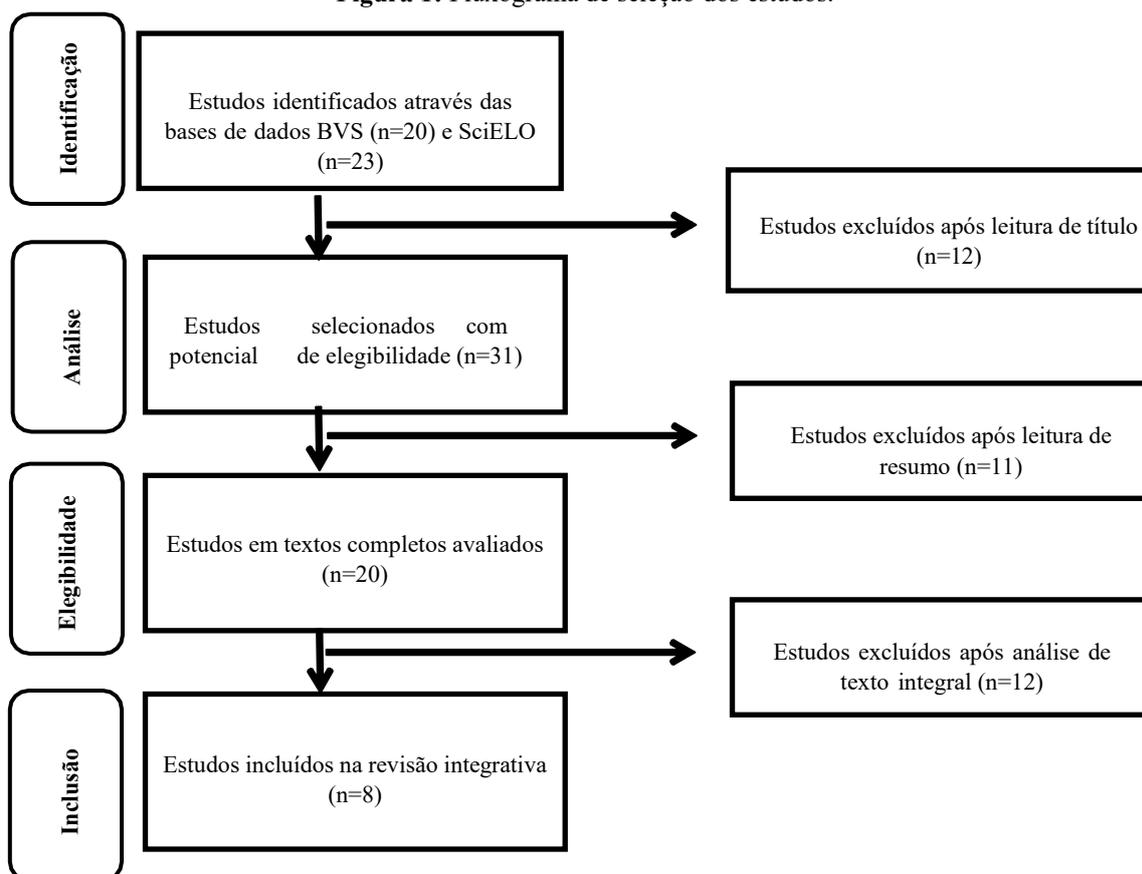
A estratégia de busca incluiu os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Então, utilizou-se os domínios principais de “gravidez na Adolescência”, “pré-natal” e “fatores de risco”. Para uso nas distintas bases de dados eletrônicas, os unitermos foram combinados, utilizando o operador booleano “AND”.

Como critérios de inclusão, foram utilizados estudos publicados na íntegra, desde que apresentassem alguma das palavras selecionadas. Como critérios de exclusão, utilizou-se: resumo de artigos, artigos que não se relacionam ao tema e os que estavam fora do recorte temporal.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o emprego dos critérios, foram encontrados 43 artigos. Durante a triagem, ao realizar a leitura de título, 12 artigos foram excluídos. Assim, 31 estudos foram selecionados com potencial de elegibilidade e, após a leitura do resumo, ocorreu a exclusão de 11 artigos. Então, ocorreu a avaliação em texto completo dos 20 estudos restantes. Ao fim da análise de texto integral, houve a exclusão de 12 trabalhos, com a seleção de final de 8 artigos. Logo, uma síntese narrativa foi elaborada.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos.



Fonte: Autoria própria (2023).

Por intermédio da utilização da combinação de duplas de descritores e, em seguida a utilização dos critérios de exclusão, 8 artigos foram selecionados. Então, a categorização dos estudos foi realizada por meio dos seguintes critérios: autor/ano, metodologia e título. Abaixo, os estudos encontram-se apresentados no Quadro 1.

Quadro 1: Caracterização dos estudos procedentes das bases de dados

Autor/Ano	Metodologia	Título
ALMEIDA <i>et al.</i> , 2019	Regressão logística multivariada	Desigualdades econômicas e raciais na assistência pré-natal de grávidas adolescentes, Brasil, 2011-2012
ALMEIDA <i>et al.</i> , 2020	Regressão logística multivariada	Prematuridade e gravidez na adolescência no Brasil, 2011-2012
FRIZZO <i>et al.</i> , 2019	Estudo transversal e qualitativo	Maternidade adolescente: a matriz de apoio e o contexto de depressão pós-parto
PINHEIRO; PEREIRA; FREITAS, 2019	Estudo transversal	Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil
ROSANELI; COSTA; SUTILE, 2020	Estudo epidemiológico quantitativo	Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da Bioética
SANTOS <i>et al.</i> , 2018	Estudo Transversal descritivo	História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do interior de Minas Gerais, Brasil
SOUSA <i>et al.</i> , 2018	Estudo transversal	Fatores preditores da evasão escolar entre adolescentes com experiência de gravidez
SOUZA JÚNIOR <i>et al.</i> , 2018	Revisão integrativa	Dilemas bioéticos na assistência médica às gestantes adolescentes

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

3.1 Fatores de risco para gestação precoce

Ao considerar os benefícios da realização de um pré-natal de qualidade, em adolescentes, verifica-se que este se torna um fator protetor que requer maior vigilância dos órgãos de saúde, em virtude de que “[...] dentre as grávidas, nas adolescentes, os efeitos de um pré-natal inadequado se mostram mais intensos” (ALMEIDA *et al.*, 2019, p. 54). Assim, o monitoramento dos fatores de risco é configurado como determinante.

Um dos fatores de risco de uma gravidez na adolescência, é a idade da jovem ser menor que 15 anos, pois “[...] para as adolescentes de 10 a 14 anos que engravidam, é imprescindível um olhar diferenciado que resguarde seus direitos e garanta o acesso a instrumentos de proteção e de apoio institucional e social” (BRASIL, 2018a).

Devido à baixa faixa etária, é realçada a relevância da realização de um número de consultas de pré-natal que seja maior do que a quantidade mínima aconselhada. No entanto, os dados do Ministério da Saúde mostram que o percentual de adolescentes que possuem até 14 anos de idade e realizaram até seis consultas ficou próximo de 60 % (BRASIL, 2018b).

A respeito dos fatores de risco a serem monitorados, Pinheiro, Pereira e Freitas (2019) expõem alguns aspectos que podem estar associados a gravidez precoce, como “[...] baixa escolaridade paterna, não acesso à informação sobre contracepção e fertilização, uso de drogas ilícitas por residentes no domicílio, menor poder aquisitivo, baixo nível de escolaridade [...]” (PINHEIRO; PEREIRA; FREITAS, 2019, p. 364).

Assim, percebe-se relação intensa entre gestação precoce e vulnerabilidade social, pois mulheres em situação de pobreza são “[...] frequentemente afetadas de forma desproporcional pela gravidez precoce” (ROSANELI; COSTA; SUTILE, 2020, p. 2).

3.2. Importância da realização do pré-natal

Para que a gravidez se desenvolva de modo saudável, é importante a realização do pré-natal de qualidade, o que contribuirá para que se obtenha desfecho positivo para a saúde da mãe e do bebê (BRASIL, 2016).

A gestação na adolescência pode aumentar demasiadamente o risco de morbidade e mortalidade materna, porém, também pode provocar problemas para o recém-nascido (PINHEIRO; PEREIRA; FREIRAS, 2019). Esse cenário reforça a necessidade e urgência do pré-natal.

Embora a realização do pré-natal seja vista como imprescindível, observa-se que as adolescentes costumam iniciá-lo de forma tardia, o que pode “[...] aumentar a chance de prematuridade entre mulheres nesta faixa etária, tendo em vista que a intervenção oportuna e adequada pode minimizar possíveis problemas gestacionais” (ALMEIDA *et al.*, 2020, p. 9).

Ao saber dos riscos aos quais a mãe adolescente e seu bebê estão sujeitos, há necessidade de captação precoce pelo serviço de saúde dessa jovem, de modo que o pré-natal seja iniciado ainda no primeiro trimestre da gestação (ALMEIDA *et al.*, 2019).

Em atenção ao assunto, o Governo Federal, através do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seu artigo 7º, inciso IX, determina que “a atenção primária à saúde fará a busca ativa da gestante que não iniciar ou que abandonar as consultas de pré-natal, bem como da puérpera que não comparecer às consultas pós-parto” (BRASIL, 1990).

A partir disso, demanda-se que o pré-natal seja iniciado o mais rápido possível, uma vez que seu início tardio dificulta o seguimento dos protocolos e amplia a possibilidade de resultados adversos.

3.3 Número de consultas

Embora o pré-natal deva ser iniciado a partir de quando ocorre o conhecimento da gestação, nem sempre é o que se observa. No ano de 2016, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) publicou a pesquisa chamada de Nascer no Brasil, que mostrou que 39 % das grávidas iniciaram o pré-natal de modo tardio, com seu início ocorrendo somente após a 12ª semana de gestação (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2016).

Apesar desses números serem relativos a todas as gestantes, a Fiocruz também aponta que, em comparação as outras faixas etárias, as adolescentes tendem a iniciar o pré-natal em fases mais avançadas da gravidez (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2019).

O Governo Federal preconiza que seis é o número mínimo de consultas de pré-natal (PRÉ-NATAL..., 2022). No entanto, o desejável é que as consultas sejam realizadas da seguinte forma: até a 28ª semana, de modo mensal; entre a 28ª até a 36ª semana, de modo quinzenal; e da 36ª até a 41ª semana, semanalmente (BRASIL, 2016).

Em relação ao número de consultas de pré-natal, a pesquisa Nascer no Brasil também revelou que cerca de um quarto das grávidas realizaram menos de seis consultas, valor abaixo do orientado como número mínimo de consultas (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2016).

Logo na primeira consulta, a gestante deverá receber a chamada Caderneta da Gestante. Esta caderneta é para que o profissional da saúde anote os dados, como consultas, vacinas e exames (BRASIL, 2018a). Durante essa fase, o recomendado é que a caderneta seja levada a cada consulta realizada, quando ela será atualizada.

Outro destaque da realização do pré-natal é o repasse de informação, o que colabora para a prevenção de uma nova gravidez. Essa orientação é relevante, uma vez que, conforme dados apresentados pelo Fundo de Populações das Nações Unidas (UNFPA), cerca de três quartos das mulheres que tiveram gestação antes dos 15 anos, tiveram outra gravidez antes de chegar aos 20 anos (FUNDO DE POPULAÇÕES DAS NAÇÕES UNIDAS, 2022). Além disso, aproximadamente, metade das mulheres que tiveram filhos entre os 15 e 17 anos, antes de completar seus 20 anos, também tiveram outra gestação (FUNDO DE POPULAÇÕES DAS NAÇÕES UNIDAS, 2022).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao observar os trabalhos relativos ao pré-natal, nota-se a relevância de sua realização, com a ocorrência da recomendação de que, após a descoberta da gestação, este seja iniciado com rapidez. No entanto, o que tem sido verificado é que as pubescentes tem iniciado o pré-natal de modo tardio, fato que aumenta a possibilidade de resultados adversos.

Há recomendação referente ao número mínimo de consultas de pré-natal ser de seis consultas, porém, em percentual significativo dos casos de gestação precoce, esse número não foi alcançado, o que dificulta o seguimento dos protocolos estabelecidos.

Para os casos de gravidez na adolescência, o aconselhável é que o número de consultas realizadas seja maior que o habitual, com o reforço de que, nessas consultas, é intensificado o repasse de informação, o que colabora para a prevenção de uma nova gravidez. O relatado demonstra-se fundamental, uma vez que os percentuais mostram ser comum a ocorrência de mais de uma gestação ainda na adolescência.

Portanto, demonstra-se que a realização de um pré-natal de qualidade é fundamental para a jovem e seu bebê, com a necessidade de que seja iniciado com celeridade e que seja alvo de constante vigilância dos órgãos de saúde, o que funcionará como importante fator protetor para a promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. H. V. *et al.* Desigualdades econômicas e raciais na assistência pré-natal de grávidas adolescentes, Brasil, 2011-2012. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, v. 19, n. 1, p. 53-62. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/Tq5cCrtjhPyd64fwD3r5vz/?format=pdf&lang=pt>>. Acessado em: Fev. 2023.

ALMEIDA, A. H. V. *et al.* Prematuridade e gravidez na adolescência no Brasil, 2011-2012. **Caderno saúde pública**, v. 36, n. 12. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/6SLGV69GPhbkfhXbL4vZNVc/?format=pdf&lang=pt>>. Acessado em: Fev. 2023.

BRASIL. **Lei 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 16 jul. 1990. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%208.069%2C%20DE%2013%20DE%20JULHO%20DE%201990.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20Estatuto%20da,Adolescente%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs.&text=Art.%201%C2%BA%20Esta%20Lei%20disp%C3%B5e,%C3%A0%20crian%C3%A7a%20e%20ao%20adolescente>. Acessado em: Fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Gestante.** 3ª ed., Brasília, 2016. 31 p. Disponível em: <[https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Treinamento_Multiplicadores_Coordenadores/Caderneta-Gest-Internet\(1\).pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Treinamento_Multiplicadores_Coordenadores/Caderneta-Gest-Internet(1).pdf)>. Acessado em: Fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Saúde Brasil 2017: uma análise da situação de saúde e os desafios para o alcance dos objetivos de desenvolvimento sustentável.** Brasília, 2018b. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2017_analise_situacao_saude_desafios_objetivos_desenvolvimento_sustentavel.pdf>. Acessado em: Fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica.** 2ª ed., Brasília, 2018a. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf>. Acessado em: Fev. 2023.

FRIZZO, G. B. *et al.* Maternidade adolescente: a matriz de apoio e o contexto de depressão pós-parto. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35, e3533. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ptp/a/QhN89WKvjgLnz6cQffpyWcv/?format=pdf&lang=pt>>. Acessado em: Fev. 2023.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz). **Nascer no Brasil.** Rio de Janeiro, 2016.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz). **Sem deixar ninguém para trás: gravidez, maternidade e violência sexual na adolescência.** Bahia, 2019. Disponível em: <<https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/cartilha-unfpa-digital.pdf>>. Acessado em: Fev. 2023.

FUNDO DE POPULAÇÕES DAS NAÇÕES UNIDAS (UNFPA). **Situação da população mundial 2022 – Vendo o invisível: Em defesa da ação na negligenciada crise da gravidez não intencional.** New York, 2022. Disponível em: <<https://brasil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/swop2022-ptbr-web.pdf>>. Acessado em: Fev. 2023.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Trajetórias Plurais – Práticas que contribuem para a redução da gravidez não intencional na adolescência.** Brasília, 2018. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/3101/file/Trajetorias_plurais.pdf>. Acessado em: Fev. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Saúde adolescente.** Genebra, SUI, 2017. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/#tab=tab_1>. Acessado em: Fev. 2023.

PRÉ-NATAL e parto. **Ministério da Saúde**, Brasília, 07 nov. 2022. Saúde da criança. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/pre-natal-e-parto>>. Acessado em: Fev. 2023.

PINHEIRO, Y. T.; PEREIRA, N. H.; FREITAS, G. D. de M. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 363-367. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/gW3nyKfVxBbKHLmF5mwmZ9f/?format=pdf&lang=pt>>. Acessado em: Fev. 2023.

ROSANELI, C. F.; COSTA, N. B.; SUTILE, V. M. Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da Bioética. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, e30011. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/h74Np8MT3gnF4Vq9F4DTVmh/?format=pdf&lang=pt>>. Acessado em: Fev. 2023.

SANTOS, L. A. V. *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**, v. 23, n. 2, p. 617-625. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/VXZbwyV4m5cQPsGZPVRqRKk/?format=pdf&lang=pt>>. Acessado em: Fev. 2023.

SOUSA, C. R. O. *et al.* Fatores preditores da evasão escolar entre adolescentes com experiência de gravidez. **Caderno de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 160-169. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/kn8yrCMhL3XhfGk3HvCxLgg/?format=pdf&lang=pt>>. Acessado em: Fev. 2023.

SOUZA JÚNIOR, E. V. *et al.* Dilemas bioéticos na assistência médica às gestantes adolescentes. **Revista Bioética**, Brasília, vol. 26, n. 1, Jan./Mar. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bioet/a/BNwhRpHLm3c4DZsZmrXzNzJ/?format=pdf&lang=pt>>. Acessado em: Fev. 2023.