



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE CIÊNCIAS  
DA VIDA E DA NATUREZA (ILACVN)**

**SAÚDE COLETIVA**

**IMPACTOS E DESAFIOS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA : UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

**MAGDALINA VILAMAR**

Foz do Iguaçu - PR  
2025



# **IMPACTOS E DESAFIOS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA : UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA .**

**MAGDALINA VILAMAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientadora: Dra. Regiane Bezerra Campos (UNILA)

Foz Do Iguaçu, PR

2025

MAGDALINA VILAMAR

**IMPACTOS E DESAFIOS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA : UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA DA LITERATURA .**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

BANCA EXAMINADORA

---

Orientador(a)

Profa. Dra. Regiane Bezerra Campos (UNILA)

---

Prof(a). Dra. Gladys Amelia Velez Benito

---

Prof(a). Dr. Walfrido Kuhl Svoboda

---

Prof(a). Dr. Anaxsuell Fernando Da Silva

Foz do Iguaçu, PR

2025

## **DEDICATÓRIA**

**Dedico este trabalho à meu Pai Mr.Maxo**

**Vilamar e minha mãe Elina Vilfort**

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por me conceder a vida e a oportunidade de cursar uma universidade pública de qualidade.

Aos meus pais, Maxo Vilamar e Elina Vilfort, por todo o amor, apoio e incentivo que me deram ao longo da vida. Sem vocês, nada disso seria possível.

À minha orientadora, Regiane Bezerra Campos, pela dedicação, paciência e sabedoria compartilhada ao longo deste trabalho. Sua orientação foi fundamental para o meu crescimento acadêmico.

Aos meus colegas de curso, pelo companheirismo e apoio durante essa jornada. Juntos, superamos desafios e celebramos conquistas.

À minha família, por todo o apoio e compreensão. Vocês são a minha base e a minha inspiração.

Ao meu namorado, F.H.J, pelo amor, apoio e compreensão durante essa jornada. Sua presença na minha vida é um presente precioso.

Aos meus amigos, por estarem ao meu lado nos momentos bons e ruins. Sua amizade é um tesouro precioso.

Ao Brasil, por oferecer a oportunidade de estudar em uma universidade pública e gratuita, permitindo que eu possa alcançar meus objetivos acadêmicos.

A todos que contribuíram direta ou indiretamente para a realização desse trabalho, o meu mais sincero agradecimento.

Esse trabalho é um reflexo do apoio e da confiança que vocês depositaram em mim. Muito obrigado!

- "Confie no Senhor com todo o seu coração e não se apoie em seu próprio entendimento. Reconheça-o em todos os seus caminhos, e ele endireitará os seus passos." (Provérbios 3:5-6)
- “ O caminho é longo, o caminho é estreito, mas o sucesso é certo”. (Promoção INNOVART, Andrew Grene Hight School 2019, Haïti)
- "A educação é a arma mais poderosa que você pode usar para mudar o mundo." - Nelson Mandela
- "Porque eu sei os planos que tenho para vocês”, diz o Senhor, “planos para prosperar-los e não para os desgraçar, planos para dar-lhes um futuro e uma esperança." (Jeremias 29:11)
- "O sucesso não é a chave para a felicidade, mas sim a felicidade é a chave para o sucesso." - Albert Schweitzer

## RESUMO

**Introdução:** Segundo o ECA, é considerado criança quem tem até 12 anos incompletos. Já entre 12 e 18 anos são adolescentes. Ela marcada por intensas transformações físicas e biológicas, que se associam a outras de âmbito social, emocional, cultural e psicológico, de forma que o corpo assume uma dimensão bastante significativa na vida da adolescente no processo de crescimento e desenvolvimento humano. **Objetivo:** Evidenciar os impactos e desafios da gravidez na adolescência. **Método:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa, trata-se uma revisão integrativa da literatura que busca sintetizar conhecimento a partir de estudo primário. **Resultados:** No presente estudo nota-se que os impactos evidenciados são de cunho cultural, social, sócio econômico e político. Ressalta-se algumas especificidades de determinados estudos tais como: as expectativas e experiências de maternidade; medidas protetivas; estratégias para o cuidado; influência para gravidez na adolescência e vulnerabilidade; riscos e consequências da gravidez na adolescência; assim como o aborto. **Conclusão:** São diversos os desafios e contextos em que as adolescentes grávidas vivenciam e resumam mediante os artigos incluídos neste estudo. Acredita-se que conhecer os principais impactos dos adolescentes nesse contexto embasam medidas protetivas para promover a saúde e a sexualidade saudável às adolescentes.

**Palavras Chaves:** Gravidez na adolescência; Saúde pública; Educação sexual; Prevenção.

## SUMMARY

**Introduction:** According to the ECA (State of Adolescence), children are considered to be those under 12 years of age. Adolescents are those between 12 and 18 years of age. This period is marked by intense physical and biological transformations, which are associated with other social, emotional, cultural, and psychological changes, so that the body assumes a very significant dimension in the adolescent's life in the process of human growth and development.

**Objective:** To demonstrate the impacts and challenges of teenage pregnancy. **Method:** This descriptive study with a qualitative approach is an integrative literature review that seeks to synthesize knowledge from primary studies. **Results:** This study noted that the impacts evidenced are cultural, social, socioeconomic, and political in nature. Some specificities of certain studies are highlighted, such as: expectations and experiences of motherhood; protective measures; care strategies; influence on teenage pregnancy and vulnerability; risks and consequences of teenage pregnancy; and abortion. **Conclusion:** Pregnant adolescents experience diverse challenges and contexts, which are summarized through the articles included in this study. It is believed that knowing the main impacts of adolescents in this context supports protective measures to promote health and healthy sexuality for adolescents.

**Keywords:** Teen pregnancy; Public health; Sex education; Public policies; Support; Prevention.

## RESUMEN

**Introducción:** Según el ECA (Estado de la Adolescencia), se considera niño a aquel menor de 12 años. Se considera adolescente a aquel entre 12 y 18 años. Este período está marcado por intensas transformaciones físicas y biológicas, que se asocian a otros cambios sociales, emocionales, culturales y psicológicos, de modo que el cuerpo asume una dimensión muy significativa en la vida del adolescente en el proceso de crecimiento y desarrollo humano.

**Objetivo:** Evidenciar los impactos y desafíos del embarazo adolescente. **Método:** Este estudio descriptivo con enfoque cualitativo es una revisión integradora de la literatura que busca sintetizar el conocimiento de los estudios primarios. **Resultados:** Este estudio señaló que los impactos evidenciados son de naturaleza cultural, social, socioeconómica y política. Se destacan algunas especificidades de ciertos estudios, tales como: expectativas y experiencias de la maternidad; medidas de protección; estrategias de cuidado; influencia en el embarazo adolescente y vulnerabilidad; riesgos y consecuencias del embarazo adolescente; y aborto.

**Conclusión:** Las adolescentes embarazadas experimentan diversos desafíos y contextos, los cuales se resumen a través de los artículos incluidos en este estudio. Se cree que conocer los principales impactos de los adolescentes en este contexto apoya las medidas de protección para promover la salud y la sexualidad saludable de los adolescentes.

**Palabras clave:** Embarazo adolescente; Salud pública; Educación sexual; Políticas públicas; Apoyo; Prevención.

## **LISTA DE QUADROS**

|   |    |
|---|----|
| Quadro 1 - Estratégia de PICo.....  | 20 |
| Quadro 2 - Termos e descritores (inglês, português e espanhol) segundo a estratégia PICo..... | 21 |
| Quadro 3 - Estratégias de busca.....  | 22 |
| Quadro 4 - Descrição dos estudos selecionados .....   | 25 |
| Quadro 5 - Síntese dos resultados.....  | 31 |
| Quadro 6 - Codificação dos resultados segundo categorias, subcategorias de análise e .....    | 33 |

## LISTA DE FIGURAS

|  |    |
|--|----|
| Figura 1 : Etapas da revisão Integrativa.....                                      | 19 |
| Figura 2 : Gráfico de busca nas bases de dados.....                                | 24 |
| Figura 3 : Fluxograma PRISMA de seleção dos artigos.....                           | 27 |
| Figuras 4 : Gráfico de Idioma .....  | 27 |
| Figuras 5 : Gráfico de anos de publicação .....                                    | 28 |
| Figura 6 : Distribuição dos estudos segundo o estado de origem(Região Brasil)..... | 29 |
| Figuras 7: Gráfico de idade.....   | 30 |
| Figura 8 : Nuvem de palavras .....   | 36 |

## **LISTA DE SIGLAS**

- BDEF : Base de Dados em Enfermagem .
- BPN: baixo peso ao nascer .
- DECS : Descritores em Ciências da Saúde .
- GA : Gravidez na adolescência.
- LILACS : Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde .
- MA : Mae Adolescente .
- MEDLINE :Base de dados de artigos médicos e científicos, parte do PubMed.
- PUBMED: Plataforma de busca para artigos científicos na área da saúde, mantida pela NCBI (National Center for Biotechnology Information).
- RIL : Revisão integrativa da literatura .
- SciELO: Scientific Electronic Library Online .

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO.....</b>                           | <b>13</b> |
| <b>2 OBJETIVOS.....</b>                            | <b>16</b> |
| 2.1 Objetivo Geral.....                            | 16        |
| 2.2 Objetivo Específico.....                       | 16        |
| <b>3 METODOLOGIA.....</b>                          | <b>17</b> |
| 3.1 Tipos de estudo.....                           | 17        |
| 3.2 Amostra.....                                   | 19        |
| 3.3 Critérios de Inclusão.....                     | 19        |
| 3.4 Critérios de Exclusão.....                     | 19        |
| 3.5 População do estudo.....                       | 19        |
| 3.6 Procedimentos para obtenção da amostragem..... | 19        |
| 3.7 Plano de análise.....                          | 2         |
| <b>4 RESULTADOS/DISCUSSÃO.....</b>                 | <b>24</b> |
| <b>5 CONTRIBUIÇÃO PARA A SAÚDE COLETIVA.....</b>   | <b>45</b> |
| <b>6 LIMITAÇÕES DO ESTUDO.....</b>                 | <b>46</b> |
| <b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>                 | <b>47</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>                            | <b>49</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), é considerado criança quem tem até 12 anos incompletos. Já entre 12 e 18 anos são adolescentes. A lei define que esta faixa etária têm direito à vida e à saúde; à liberdade, ao respeito e à dignidade; à convivência familiar e comunitária; e do direito à guarda, à tutela e à adoção (BRASIL, 1990).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define adolescentes como indivíduos com idades entre 10 e 19 anos, fase marcada por intensas transformações físicas, emocionais e sociais (OMS, 2023). Essas transformações se associam a outras de âmbito social, emocional, cultural e psicológico, de forma que o corpo assume uma dimensão bastante significativa na vida da adolescente no processo de crescimento e desenvolvimento humano. Neste contexto, até a transição entre a infância e a adolescência, as relações afetivas de maior importância tendem a ser os familiares (BRITO et al., 2015).

Nesse contexto, é importante que os pais assumam suas responsabilidades, e se preocupem com a sexualidade de seus filhos, apoiando e orientando os mesmos no decorrer dessa fase. Nesse sentido, principalmente para trabalhar a educação sexual, a curiosidade pela sexualidade, o aprendizado sobre o corpo, visto que a educação se inicia em contexto familiar (BRITO et al., 2015).

A sexualidade não é algo ruim, sendo necessário orientações e apoio aos adolescentes, evitando assim informações equivocadas e consequências negativas em um momento especial e crucial da vida. Logo, a sexualidade é uma etapa normal que aconteceu na vida, entretanto, faz se necessário a maturidade e apoio .

No entanto, as relações modificam-se quando as características sexuais secundárias começam a surgir como resultado da estimulação hormonal, o que favorece uma etapa marcada por namoros e o início de experiências sexuais (BRITO et al., 2015).

Sobre isso, durante a adolescência, uma fase da vida caracterizada por mudanças tanto clínicas quanto psicossociais, surgem novos desejos, dúvidas e curiosidades. Esses sentimentos se intensificam com a descoberta do próprio corpo e do prazer sexual, momento em que a gravidez se torna uma possibilidade tanto biológica quanto social (FELTRAN et al., 2019).

A gravidez na adolescência é amplamente reconhecida como um problema significativo para a saúde pública, e uma questão de risco social. Essa circunstância traz consigo uma série de fatores negativos que contribuem para essa percepção. Dentre eles estão os aspectos

psicológicos, biológicos e econômicos, além da perda de oportunidades educacionais e de sucesso profissional (BRUNA et al., 2020).

Essa condição tem-se tornado cada vez mais comum tanto no Brasil quanto em outros países, o que tem levantado preocupações entre os profissionais das áreas de saúde e educação (ORSO et al., 2016).

No Brasil, a taxa de gravidez na adolescência está entre as mais altas do mundo, colocando o país entre os dez com maior prevalência de adolescentes grávidas. Em 2020, dos 1.722.907 nascidos vivos, 240.113 (13,9%) eram de mães adolescentes, um índice considerado elevado em comparação com países como Chile (5%), Argentina e Uruguai (10%), Peru e Costa Rica (11%). As regiões Norte (21,3%) e Nordeste (16,9%) apresentaram as maiores prevalências de gestantes adolescentes (WENER et al., 2024).

Em relação a esse, as primeiras políticas públicas voltadas para adolescentes no Brasil foram implementadas por meio do Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD) e posteriormente incorporadas ao Programa Saúde da Família (PSF) (TEIXEIRA; SILVA; TEIXEIRA, 2013). Esses programas abordam questões relacionadas à gravidez, doenças sexualmente transmissíveis, álcool e drogas (WENER et al., 2024).

Embora tenha havido uma redução no número de nascimentos vivos entre adolescentes nos últimos dez anos, as taxas ainda são preocupantes para aquelas com menos de 15 anos de idade. A maternidade na adolescência é um fenômeno complexo, pois traz implicações biopsicossociais tanto para a mãe quanto para o filho. Portanto, é crucial uma abordagem integrada para lidar com essa questão (ORSO et al., 2016).

A temática da gravidez na adolescência (GA) é envolta por polêmicas ao relacionar o exercício da sexualidade e da vida reprodutiva às condições materiais de vida e às múltiplas relações de desigualdades presentes na vida social do país. Nesse sentido, a discussão sobre sexualidade e reprodução na juventude deve considerar o contexto sociocultural no qual as jovens estão inseridas, pois, GA é produto de uma diversidade de experiências de vida, com diferentes significados, abordados de várias formas e com desfechos múltiplos (ÉLICA et al., 2022).

Complicações podem ocorrer durante a gravidez e parto na adolescência, sendo a segunda causa de morte para meninas de 15 a 19 anos de idade em todo o mundo, além de cerca de 3 milhões de meninas nessa faixa etária sofrerem abortos inseguros anualmente, contribuindo para mortes maternas e problemas de saúde duradouros. Estudos apontam que bebês nascidos de mães adolescentes (MA), residentes em países de baixa e média renda, possuem um risco 50% maior de mortalidade nas primeiras semanas de vida, em relação aos

bebês de mulheres de 20 a 29 anos, além da ocorrência de maior incidência de prematuridade e baixo peso ao nascer (BPN) quando as gravidezes não são desejadas (ÉLICA et al., 2022).

Logo, este estudo busca evidenciar as principais implicações/impactos e desafios da gravidez na adolescência, portanto, buscou-se realizar a caracterização dos sujeitos do estudo (adolescentes grávidas) segundo os estudos primários incluídos nessa revisão de literatura, assim como, elencar os principais fatores, desafios e implicações da gravidez na adolescência, à luz do contexto socioeconômico, cultural e da saúde pública. Na sequência apresentaremos os objetivos seguidos da descrição assertiva da metodologia utilizada enfatizando os passos perseguidos para a realização desta revisão. Prossegue-se com os resultados e discussão, onde apresenta-se figuras e tabela com os principais achados seguidos de dados qualitativos referentes a trechos/conteúdos localizados nos estudos incluídos nesta revisão, os quais são considerados fundamentais para o entendimento da temática e discussão da problemática levantada neste íterim. Finaliza-se com as considerações finais, onde o autor contribuiu com breves apontamentos e percepções relacionados aos aprendizados promovidos por estudo e às suas experiências vivências.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

- Evidenciar os impactos e desafios da gravidez na adolescência

### **2.2 Objetivo Específico**

- Identificar o perfil das adolescentes grávidas
- Elencar os principais fatores, desafios e implicações da gravidez na adolescência

## 3 METODOLOGIA

### 3.1 Tipos de estudo

Este trabalho consiste em um estudo qualitativo e descritivo, realizado no formato de Revisão Integrativa da Literatura (RIL) (ERCOLE, et al, 2014), realizado no período de dezembro de 2019 até dezembro de 2023. Esse tipo de estudo busca sintetizar conhecimentos a partir de estudos primário e determinar o conhecimento atual sobre uma temática específica, já que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente. Pontua-se, então, que o impacto da utilização da revisão integrativa se dá não somente pelo desenvolvimento de políticas, protocolos e procedimentos, mas também no pensamento crítico que a prática diária necessita (ERCOLE, et al, 2014).

Reitera-se que a revisão integrativa da literatura (RIL) se divide em seis fases, sendo a primeira (1) fase a elaboração da pergunta norteadora. A definição da pergunta norteadora é crucial na revisão, pois determina os estudos a serem incluídos, os métodos de identificação e as informações coletadas. Isso envolve especificar os participantes, as intervenções a serem avaliadas e os resultados a serem medidos. A pergunta norteadora deve ser clara, específica e fundamentada em um raciocínio teórico, incorporando conhecimentos e experiências prévias do pesquisador (SOUZA, et al, 2010; SOUZA, 2017).

A fase 2, trata-se da busca ou amostragem na literatura, "A busca em bases de dados é uma etapa crucial e deve ser ampla e diversificada, abrangendo bases eletrônicas, busca manual em periódicos, análise de referências de estudos selecionados, contato com pesquisadores e inclusão de material não publicado. Os critérios de amostragem são fundamentais para garantir a representatividade e a confiabilidade dos resultados. É ideal incluir todos os estudos encontrados ou realizar uma seleção randomizada (SOUZA, 2017).

No entanto, se isso não for viável, é essencial expor e discutir claramente os critérios de inclusão e exclusão. Esses critérios devem estar alinhados com a pergunta norteadora, considerando os participantes, intervenções e resultados de interesse, como a estratégia para a elaboração da questão norteadora PICO (Problema, Interesse, e Contexto) (SOUZA, et al, 2010).

A terceira (3) fase, trata-se da coleta de dados. A coleta de dados dos artigos selecionados requer um instrumento específico que garanta a captura precisa e completa das informações

relevantes, minimizando erros e assegurando a confiabilidade dos dados coletados (SOUZA, et al, 2010).

A quarta (4) fase, trata-se da análise crítica dos estudos incluídos. A análise dos dados exige uma abordagem organizada e considera a experiência clínica do pesquisador. A Prática Baseada em Evidências utiliza uma hierarquia para classificar as evidências, desde meta-análises até opiniões de especialistas, ajudando a identificar as evidências mais robustas (SOUZA, et al, 2010).

A quinta (5) fase, trata-se discussão dos resultados. Nesta fase, os resultados são interpretados e sintetizados em relação ao referencial teórico, comparando os dados analisados com a literatura existente. Isso permite identificar lacunas no conhecimento e estabelecer prioridades para futuras pesquisas. Para garantir a validade da revisão integrativa, é fundamental que o pesquisador destaque suas conclusões e inferências de forma clara e transparente, além de explicitar possíveis vieses e limitações (SOUZA, et al, 2010).

A sexta (6) fase, trata-se da apresentação da revisão integrativa. A apresentação da revisão deve ser clara, completa e transparente, permitindo ao leitor avaliar criticamente os resultados. Isso implica fornecer informações detalhadas e pertinentes, baseadas em metodologias bem definidas, sem omitir evidências relevantes (SOUZA, et al, 2010) (Figura 1).

**Figura 1** - Etapas da revisão Integrativa



Fonte: Elaborado pelo autor (2024) segundo Souza et al. (2017).

### 3.2 Amostra

Estudos primários que atenderam os critérios de inclusão e exclusão.

### 3.3 Critérios de Inclusão

Foram incluídos nessa revisão os estudos primários, publicados nos idiomas : inglês, português e espanhol.

### 3.4 Critérios de Exclusão

- Artigos de revisão, editoriais, manuais;
- Texto fora do recorte temporal;
- Temas não alinhados ao objetivo de estudo;

### 3.5 População do estudo

Adolescentes grávidas do Brasil.

### 3.6 Procedimentos para obtenção da amostragem

Para a localização e seleção dos estudos, será realizado a busca eletrônica na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e a Scientific Electronic Library Online (SciELO) ,MEDLINE (PubMed),(BDENF) Biblioteca Virtual en Salud Enfermería.

Para direcionar a estratégia de busca e elaboração da questão norteadora será utilizado a estratégia PICO, onde: **P** representa a (população e/ou problema) de estudo; a letra **I** representa o (fenômeno de interesse) e **Co** na estratégia de PICO representa o (contexto) (Quadro 1).

**Quadro 1** – Estratégia PICO

|           |  |
|-----------|--|
| <b>P</b>  | <b>Adolescente</b>                       |
| <b>I</b>  | <b>Gravidez</b>                          |
| <b>Co</b> | <b>Cultural, social e socioeconômico</b> |

Fonte: Autor, 2024.

Nesse contexto, inicialmente definiu-se o tema e o objetivo da pesquisa. Dessa forma elegeu-se como questão norteadora: “Quais são os principais impactos cultural, social e econômico e desafios na gravidez na adolescência?”. Após, foram selecionados os termos: Adolescente (Adolescent); Gravidez (Pregnancy); Socioeconômico, Cultural, Social, Político (Pregnancy in Adolescence OR Adolescent Pregnancy Or Adolescent Pregnancies Socioeconomic Factors OR Economic and Social Factors OR Factor Socioeconomic AND Cultural Factors AND, Factors Social OR, Social Factor AND Political Activity OR, Political Factor OR, Political Factors). Para a elaboração da estratégia de busca, foram utilizados os operadores booleanos AND e NOT entre os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) nos idiomas português, espanhol e inglês (Quadro 2)

**Quadro 2** – Descritores identificados para a estratégia de busca

| <b>Acrônimo</b>                | <b>Temas</b>                                     | <b>DECS português</b>   | <b>DECS espanhol</b>  | <b>DECS inglês</b>  |
|--------------------------------|--|---|---|---|
| <b>P</b> (população/problema)  | Adolescente                                      | Adolescente OR<br>Adolescência  | Adolescente OR<br>Adolescencia  | Adolescent OR<br>Adolescence  |
| <b>I</b> ( Tema de interesse ) | Gravidez na adolescência                         | Gravidez na adolescência OR<br>Gestação na Adolescência<br>OR Gravidez na Pré-Adolescência  | Embarazo en adolescencia OR<br>Embarazo en Pubertad OR<br>Gestación en adolescencia   | Pregnancy in Adolescence OR<br>Adolescent Pregnancy Or<br>Adolescent Pregnancies  |
| <b>Co</b>                      | Socioeconômico<br>Cultural<br>Social<br>Político | Factores socioeconómicos OR<br>Aspecto socioeconómicos OR<br>Características socioeconómicas AND<br>Factores cultural OR<br>Factores antropológicos AND<br>Factores Sociais AND<br>Factores Políticos OR<br>Teoria Política | Factores Socioeconómicos OR<br>Aspectos Socioeconómicos OR<br>Características Socioeconómicas AND<br>Factores Culturales OR<br>Factores Antropológicos AND<br>Factores Sociales AND<br>Factores Políticos OR<br>Teoría Política | Socioeconomic Factors OR<br>Economic and Social Factors OR<br>Factor Socioeconomic AND<br>Cultural factors AND<br>Factors Social OR<br>Social Factor AND<br>Political Activity OR<br>Political Factor OR<br>Political Factors |

Fonte: Autor, 2024.

Foi elaborado quatro estratégias de busca, (Quadro 3) sendo que a estratégia 2 (E2) mostrou-se mais favorável, visto que apresentou um quantitativo maior de estudos nas bases de dados. Na estratégia de busca no quadro 3, o número de artigo encontrado na bvs para a estratégia de PICo (E1) é 0, e para PI (E2) é 900, para PCo (E3) é 0, e enfim para PICo (E4) em inglês é 5 (Quadro 3).

**Quadro 3** - Estratégias de busca nas bases de dados

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <p><b>E1<br/>PICo</b></p> | <p>Adolescente OR Adolescência OR Adolescente OR Adolescencia OR Adolescent OR Adolescence AND Gravidez na adolescência OR Gestação na Adolescência OR Gravidez na Pré-Adolescencia OR Embarazo en adolescencia OR Embarazo en Pubertad OR Gestación en adolescencia OR Pregnancy in Adolescence OR Adolescent Pregnancy Or Adolescent Pregnancies AND Factores socioeconómicos OR Aspecto socioeconómicos OR Características socioeconómicos AND Factores cultural OR Factores antropológicos AND Factores Sociais AND Fatores Políticos OR Teoria Política AND Factores Socioeconómicos OR Aspectos Socioeconómicos OR Características Socioeconómicas AND Factores Culturales OR Factores Antropológicos AND Fatores Sociales AND Factores Políticos OR Teoría Política AND Socioeconomic Factors OR Economic and Social Factors OR Factor Socioeconomic AND Cultural factors AND Factors Social OR Social Factor AND Political Activity OR Political Factor OR Political Factors.</p> |
| <p><b>E2<br/>PI</b></p>   | <p>Adolescente OR Adolescência OR Adolescente OR Adolescencia OR Adolescent OR Adolescence AND Gravidez na adolescência OR Gestação na Adolescência OR Gravidez na Pré-Adolescencia OR Embarazo en adolescencia OR Embarazo en Pubertad OR Gestación en adolescencia OR Pregnancy in Adolescence OR Adolescent Pregnancy Or Adolescent Pregnancies</p>  |
| <p><b>E3<br/>PCo</b></p>  | <p>Adolescente OR Adolescência OR Adolescente OR Adolescencia OR Adolescent OR Adolescence AND Factores socioeconómicos OR Aspecto socioeconómicos OR Características socioeconómicos AND Factores cultural OR Factores antropológicos AND Factores Sociais AND Fatores Políticos OR Teoria Política AND Factores Socioeconómicos OR Aspectos Socioeconómicos OR Características Socioeconómicas AND Factores Culturales OR Factores Antropológicos AND Fatores Sociales AND Factores Políticos OR Teoría Política AND Socioeconomic Factors OR Economic and Social Factors OR Factor Socioeconomic AND Cultural factors AND Factors Social OR Social Factor AND Political Activity OR Political Factor OR Political Factors.</p>   |

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| <b>E4<br/>PICo<br/>Inglês</b> | Adolescent OR Adolescence AND Pregnancy in Adolescence OR Adolescent Pregnancy OR Adolescent Pregnancies AND Socioeconomic Factors OR Economic and Social Factors OR Factor Socioeconomic AND Cultural factors AND Factors Social OR Social Factor AND Political Activity OR Political Factor OR Political Factors. |
|-------------------------------|---|

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Legenda: Estratégia (E).

Os artigos encontrados nas bases de dados foram exportados para o aplicativo da web Rayyan QCRI (UZZANI et al., 2016) no formato RIS, onde procedeu-se à busca por artigos duplicados e a leitura de título e resumo de todas as publicações encontradas.

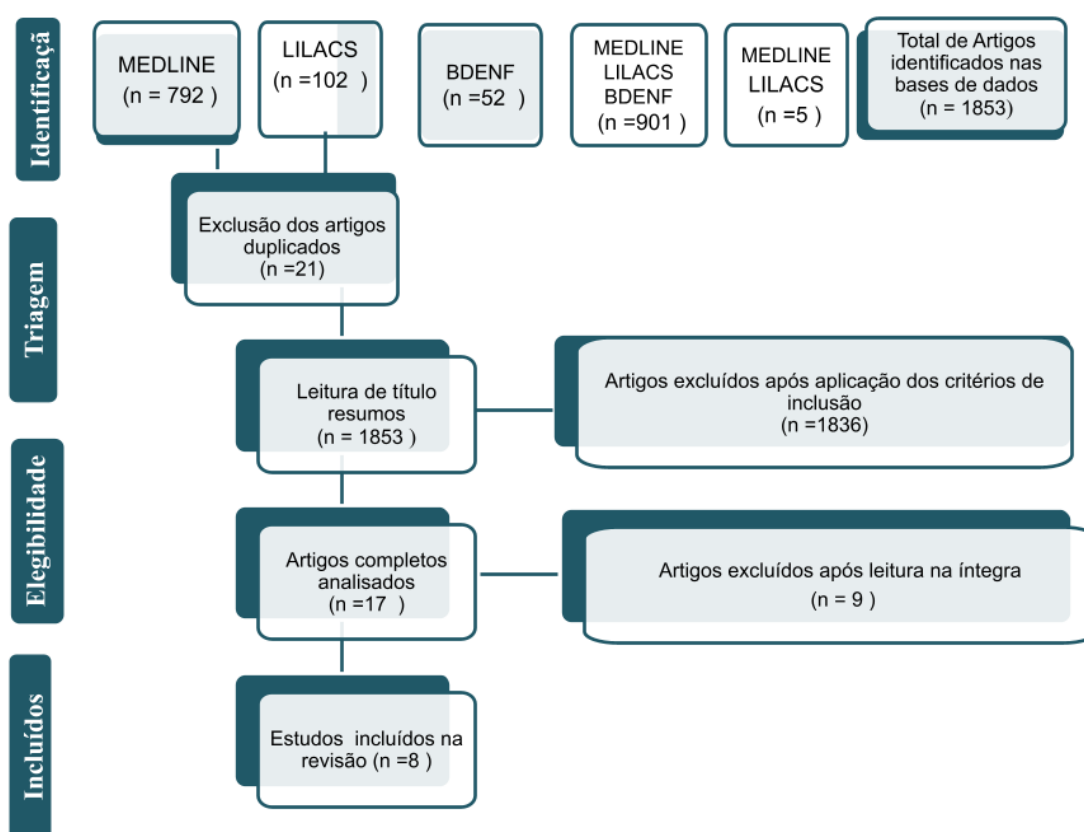
### 3.7 Plano de análise

Para a análise das informações identificadas, utilizou-se os ensinamentos de Minayo (2011) assim como a organização pontual e passos da RIL segundo Creswell (2007). A construção de uma revisão integrativa exige planejamento e organização em todas as suas etapas. A escolha do tema deve considerar tanto o interesse do pesquisador quanto sua relevância social e científica. No caso desta pesquisa, voltada aos impactos e desafios da gravidez na adolescência, foi necessário definir claramente o problema de investigação, os critérios de inclusão e exclusão dos estudos, os objetivos, a questão norteadora e os procedimentos metodológicos. Além disso, foi essencial realizar uma revisão rigorosa da literatura, selecionar as bases de dados, aplicar estratégias de busca adequadas, organizar e analisar os dados coletados de forma crítica e sistematizada, respeitando sempre os princípios éticos da pesquisa.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa na literatura identificou 1.853 artigos. Após a eliminação de estudos duplicados, leitura de resumos e títulos, análise completa dos textos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 8 estudos foram selecionados e incluídos nesta revisão (Figura 2).

**Figura 2** - Fluxograma Prisma: Etapas para seleção dos artigos - 2024



Fonte: Autor, 2024.

Para organizar e resumir as informações, foi elaborado o Quadro (4) que facilita a visualização dos dados, permitindo a análise dos artigos selecionados, organizados conforme: Estudos, base de dados, revista, ano e idioma, título, autores, objetivos, métodos e abordagem. Já o Quadro (5) mostra uma síntese das principais evidências encontradas. Além disso, cada estudo foi numerado de E1 a E 8, sendo: Estudo (E) seguido da numeração ordinária de acordo com ordem decrescente do ano de publicação.

**Quadro 4 - Descrição dos estudos selecionados**

| <b>Estudos</b> | <b>Base/Rev. Ano/Idioma</b>                  | <b>Título</b>  | <b>Autores</b>                        | <b>Objetivos</b>   | <b>Método/Abordagem</b>  |
|----------------|--|--|---------------------------------------|--|--|
| <b>E1</b>      | LILACS/Rev. APS.2022 jan-mar/português       | Percepções de mães adolescentes acerca das expectativas e experiências da maternidade na adolescência  | FELTRAN, Élica Cancian; et al         | Conhecer as percepções das mães adolescentes sobre a gravidez na adolescência é importante subsídio para uma abordagem efetiva e integral pelos profissionais de saúde e para políticas de saúde.      | Estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa.             |
| <b>E2</b>      | ScieLO//2022/ português                      | Apoio social e resiliência: um olhar sobre a maternidade na adolescência   | ANDRADE, Bianca Gansauskas de; et al. | Verificar a influência do apoio social no processo de resiliência de mães adolescentes   | Estudo exploratório, descritivo, transversal, de abordagem quantitativa. |
| <b>E3</b>      | MEDLINE//2021/espagnol                       | Sistematizar las buenas prácticas de atención prenatal en un centro de referencia para adolescentes embarazadas de Campinas, São Paulo, Brasil, desde la perspectiva de los profesionales de la salud. | DEL Risco-Sánchez, Odette; et al      | Sistematizar las buenas prácticas de atención prenatal en un centro de referencia para adolescentes embarazadas de Campinas, São Paulo, Brasil, desde la perspectiva de los profesionales de la salud. | Estudio cualitativo  |
| <b>E4</b>      | ScieLo/Rev. enferm. published 2020/português | A composição familiar e sua associação com a ocorrência da gravidez na adolescência.   | SILVA, Ana Luíza Rabello da; et al    | Analisar a influência das composições familiares na ocorrência da gravidez na adolescência.  | Estudo caso-controle   |

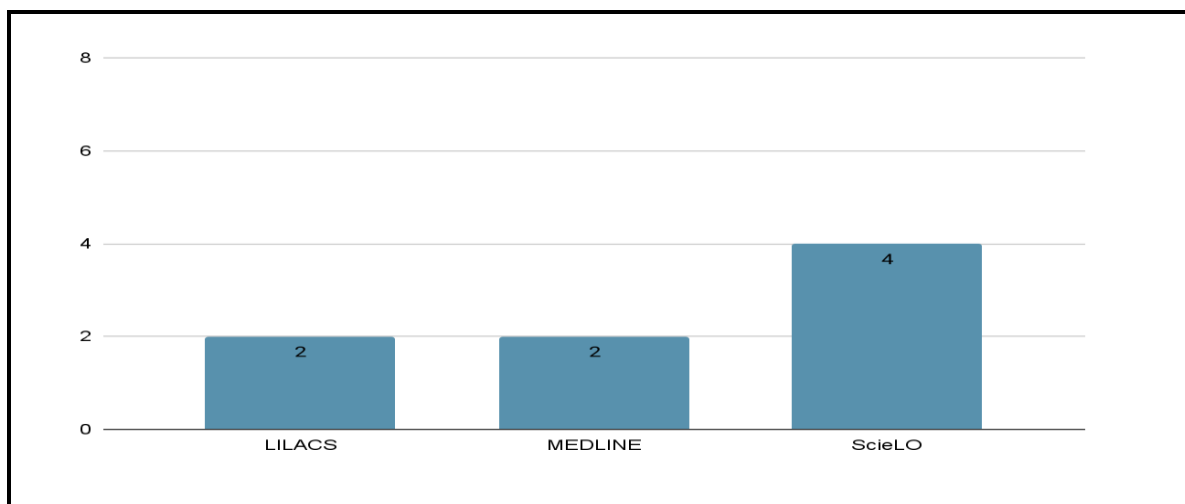
|           |                        |  |  |  |  |
|-----------|------------------------|--|--|--|--|
| <b>E5</b> | ScieLo/2020/portugues  | Itinerários de solidão: aborto clandestino entre adolescentes em uma favela do Rio de Janeiro, Zona Sul, Brasil. | FERRARI, Wendell; PERES, Simone;   | Buscamos aprofundar o conhecimento sobre a questão do aborto na adolescência e as estratégias utilizadas pelas adolescentes para realizar o aborto em contexto de ilegalidade. | Este artigo apresenta os resultados de um estudo qualitativo |
| <b>E6</b> | MEDLINE/2020/Inglés    | Childhood trauma and depressive symptoms in pregnant adolescents in Southern Brazil.                             | RIBEIRO, Renata Aver Bretanha et al  | This study aimed to investigate the association between child maltreatment and depressive symptomatology during gestation in adolescents.                                      | This was a cross-sectional study                             |
| <b>E7</b> | LILACS/2019-/Portugues | O cuidado de si em discursos de adolescentes grávidas  | BARBOSA, Nayara de Araujo Brazil, et al.                                       | The study aims to analyze the social construction and the political meanings of the self-care expressed by teenagers who undergo prenatal in the Family Health Strategy.       | A qualitative explanatory study                              |
| <b>E8</b> | ScieLo/2019/portugues  | Rede de apoio familiar à gravidez e ao parto na adolescência: uma abordagem moscoviciiana                        | Matos, G. C de, Soares, M. C, Escobal, A. P. L, Quadro, P. P, Rodrigues, J. B. | identificar as redes de apoio familiar às mulheres que vivenciaram a gestação e o parto recorrentes na adolescência.   | Estudo descritivo  |

Fonte: Autor, 2024.

Legenda: estudo(E) -2024.

As amostras obtidas foram 8 estudos, das quatro pertenciam a biblioteca eletrônica SciELO, dois na base de dados MEDLINE e dois na base de dados LILACS (Figura 3).

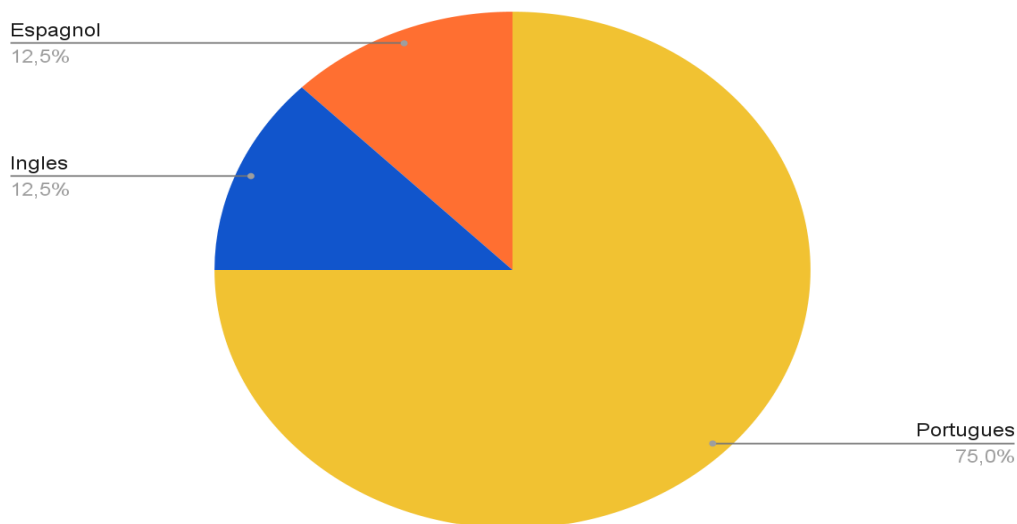
**Figura 3** - Ilustração das bases de dados segundo distribuição quantitativa dos estudos. Foz do Iguaçu, PR, 2025



Fonte: Autor, 2024.

Sobre o idioma de publicação, os estudos encontrados na maioria são em português (6) a que o estudo se baseia sobre os adolescentes do Brasil. Isso significa que os resultados encontrados no idioma português, representam 75,0% dos estudos. A proporção de estudos em espanhol e (1) representam (12,5%) e em inglês (1) representam (12,5%) (Figura 4).

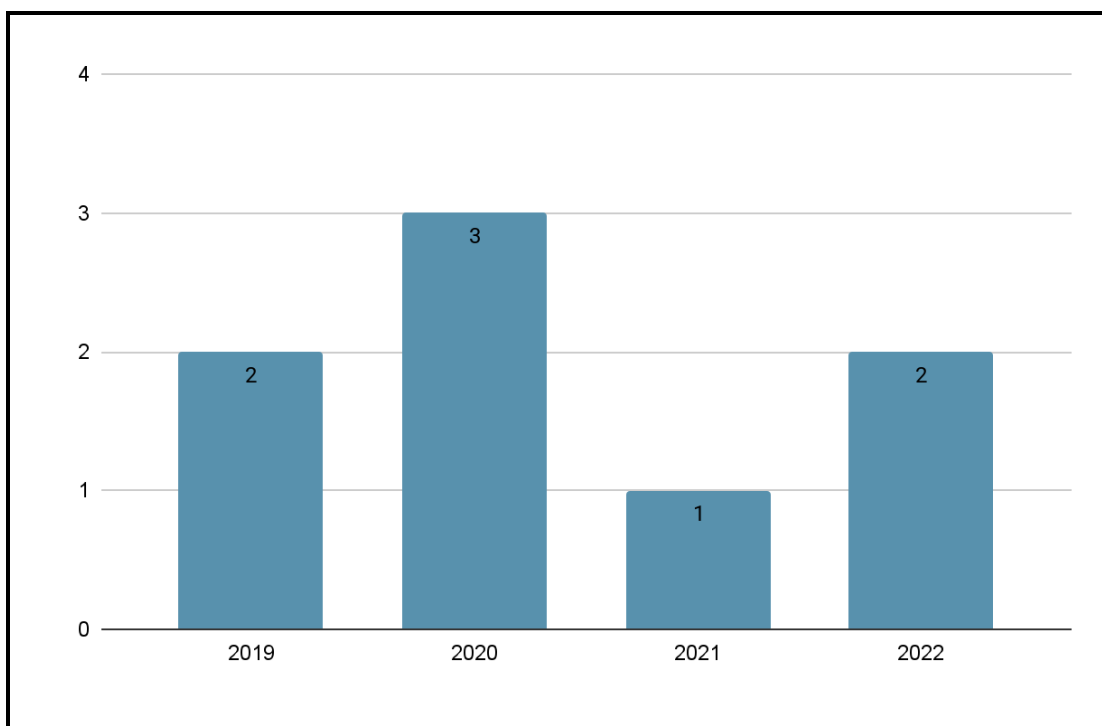
**Figura 4** - Ilustração do Idioma de publicação segundo distribuição quantitativa dos estudos.



Fonte: Autor, 2024.

Com relação ao ano de publicação, constatou-se no período do ano 2022, dois (2) estudos foram publicados (25% ); Em 2021, foi publicado um (1) estudo, representando (12,5%); Em 2020, foram publicados três (3) estudos, representando a maior proporção de publicações com (37,5% ) ; e Em 2019, foram publicados dois (2) estudos, representando (25%). (Figura 5).

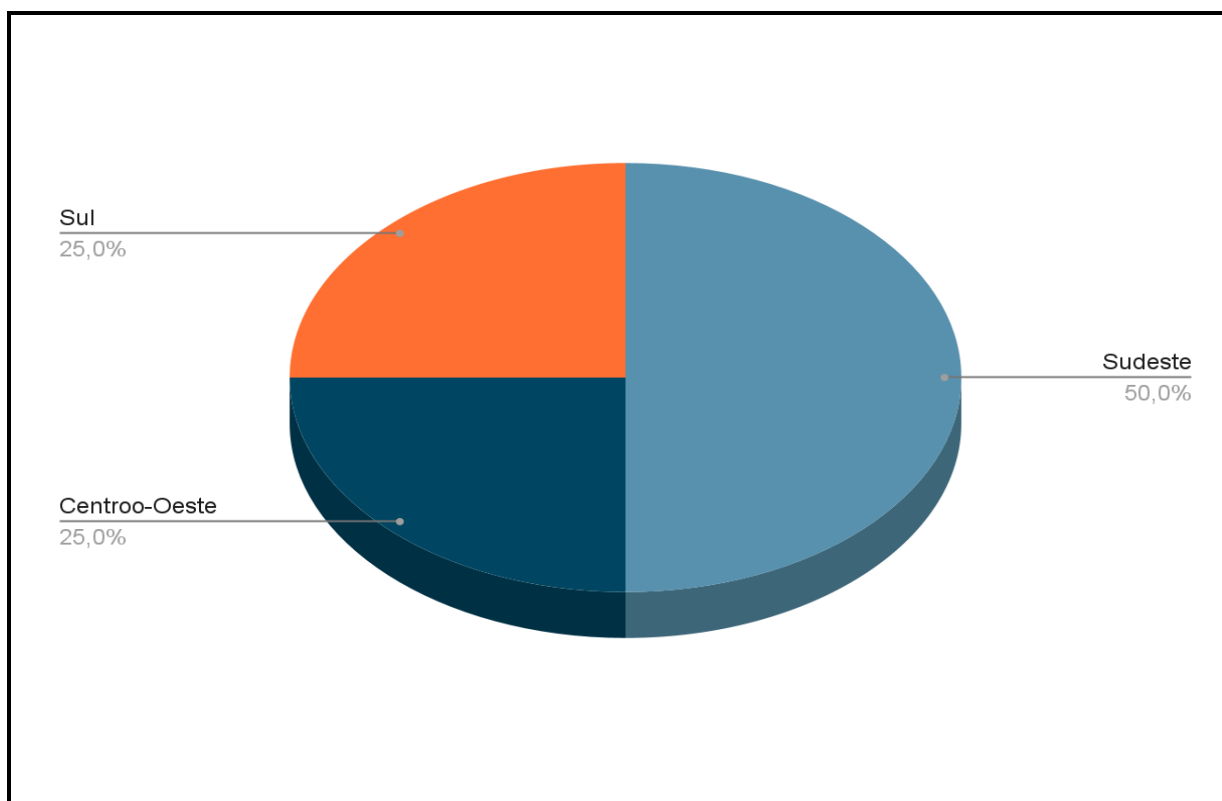
**Figura 5** - Ilustração do ano de publicação segundo distribuição quantitativa dos estudos. Foz do Iguaçu, PR, 2025



Fonte: Autor,2024.

Entre os estudos incluídos nesta análise, observou-se que todos os artigos foram publicados no Brasil, demonstrando uma representatividade nacional. A distribuição geográfica das publicações revelou que a região Sudeste foi a mais prolífica, respondendo por 50% do total de estudos. Além disso, a região Sul contribuiu com 25% das publicações, enquanto a região Centro-Oeste também contribuiu com 25% (Figura 6)

**Figura 6** - Distribuição dos estudos segundo regiões do Brasil de acordo com a origem da população e local dos estudos, Foz do Iguaçu, PR, 2025



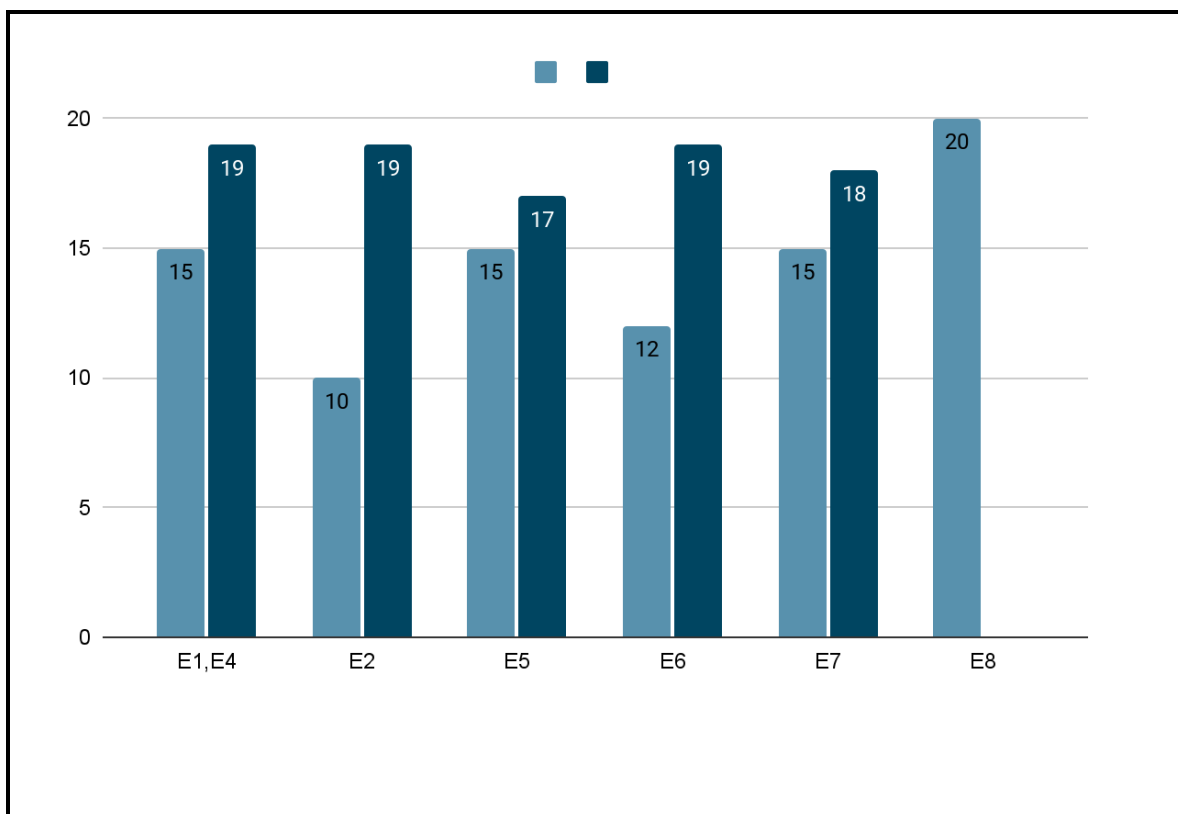
Fonte:Elaborado pelo autor,2024

Embora a distribuição dos estudos conforme regiões brasileiras não apresentem estudos relacionados ao norte e nordeste segundo as estratégias de busca, é importante ressaltar que a gravidez na adolescência permanece como um desafio significativo na região Nordeste do Brasil. Segundo Xavier et al. (2024), aproximadamente 34,2% dos nascimentos entre 2019 e 2022 ocorreram entre mães adolescentes, especialmente na faixa etária de 15 a 19 anos, o que representa uma das maiores taxas do país. Nesse contexto, ressaltamos a existência de várias barreiras: distância dos serviços de saúde; problemas financeiros e estigma social dificultam o acesso ao pré-natal e o acompanhamento adequado desses jovens; vulnerabilidades. Sobre isso, destaca-se a importância de programas educacionais, acolhimento sem julgamento, apoio multidisciplinar e garantia de acesso à saúde de qualidade (XAVIER et al., 2024).

Para a realização desse estudo, adotou-se o conceito de adolescente segundo o ECA (BRASIL, 2010). Informa-se que um dos estudos incluídos considerou-se e trouxe informações extremamente importantes na temática até os 20 anos. Nesse sentido, os estudos incluídos envolveram adolescentes com idades entre 10 e 20 anos. A faixa etária específica variou entre os estudos, conforme evidenciado na figura 7.

No estudo (E1) os adolescentes têm entre 15-19 anos, no estudo (E2) os adolescentes têm entre 10-19 anos, no estudo (E4) os adolescentes têm entre 15-19 anos, no estudo (E5) os adolescentes têm entre 15-17 anos, no estudo (E6) os adolescentes têm entre 12-19 anos, no estudo (E7) os adolescentes têm entre 15-18 anos e no estudo (E8) os adolescentes têm 20 anos. Nesse contexto, podemos afirmar que a faixa etária de maior representação corresponde a 15 anos de idade (figura 7).

**Figura 7** - Ilustração de idade da população de estudo segundo distribuição quantitativa dos estudos. Foz do Iguaçu, PR, 2025



Fonte: Autor, 2024.

O quadro 5 foi elaborado com base na análise de conteúdo dos estudos incluídos. Para estruturar as informações apresentadas inicialmente, cada artigo foi lido e examinado detalhadamente com o objetivo de identificar os impactos na saúde mencionados no contexto cultural, social, econômico. Vale ressaltar que, foram escolhidas 5 dimensões /categorias temáticas: Dimensão 1 (expectativa e experiência da maternidade); Dimensão 2 (Rede de Apoio / medidas protetivas); Dimensão 3 (Estratégias para o cuidado / medidas protetivas); Dimensão 4 (Contexto Familiar e adolescência); Dimensão 5 (Vulnerabilidade ,riscos, e impactos da gravidez na adolescência).

Foram incluídos artigos que mencionaram impactos físicos, emocionais, sociais, educacionais e econômicos relacionados à gravidez na adolescência. Esses impactos foram então agrupados nas 5 categorias apresentadas no (Quadro 5).

**Quadro 5** - Síntese dos resultados segundo dimensão temática

| <b>ESTUDOS/<br/>AUTORES</b>  | <b>DIMENSÕES E SÍNTESES</b>  |
|--|--|
| <b>DIMENSÃO 1</b><br><b>Expectativas e experiências de maternidade</b> |  |
| <b>E1</b><br>FELTRAN,É<br>lica Cancian<br>et al                        | As percepções das mães adolescentes sobre a maternidade adolescente , o estudo foi sobre 17 adolescentes em Divinolândia-sp ,eles foi interroga para conhecer e entender quais são as causas de gravidez delas.Os adolescentes são encontrar problemas na gravidez mas consegui confortável com o suporte social e familiar,e os resultados pode ajudar a criar as programas de saúde para ajudar essas adolescentes . |
| <b>E7</b><br>BARBOSA,<br>Nayara de<br>Araujo Brazil<br>et al           | A importância das medidas de proteção para ajudar as adolescentes durante a gravidez e também a maneira que as adolescentes gravidez se preocupam delas mesmas durante a gravidez.   |
| <b>DIMENSÃO 2</b><br><b>Rede de Apoio / medidas protetivas</b>         |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>E2</b><br>ANDRADE,<br>Bianca<br>Gansauskas<br>et al                                      | Adolescentes em São Paulo que foram interrogados e os resultados têm uma faixa mais elevada, de resiliência e apoio social, existe uma correlação inversa entre o apoio emocional e independência .A importância das políticas intersetoriais para reforçar apoio social para os adolescentes nessa situação .   |
| <b>E8</b><br>MATOS, G.<br>C et al   | A examinação e o suporte familiar que os adolescentes receberam durante a gravidez , e durante o parto. na pesquisa tinha 30 mulheres que foi interrogar e percebe que essas adolescentes recebem muito apoio na familiar associado com conselhos positivos.   |
| <b>DIMENSÃO 3</b><br><b>Estratégias para o cuidado / medidas protetivas</b>                 |  |
| <b>E3</b><br>DEL, Risco-<br>Sánchez et al   | As boas práticas em pré -natal para os adolescentes gravidez baseada nas perspectivas de profissionais de saúde em são paula(campinas).esse estudo é um estudo qualitativa que tem um grupo de discussão entre alguns profissionais resultando em três categorias emergentes:primeiramente análise abrangente de adolescentes, secundamente,experiências de trabalho de qualidade e em fim pontos fortes do serviço. |
| <b>DIMENSÃO 4</b><br><b>Contexto Familiar e adolescência</b>                                |  |
| <b>E4</b><br>SILVA, Ana<br>Luiza<br>Rabello et al   | O comportamento da familiar em relação com as adolescentes,como eles reagir ,viver,tratar as adolescente durante a grávida.e como as famílias podem contribuir na gravidez na adoles centes e como eles podem evitar que as adolescentes engravidem.   |
| <b>DIMENSÃO 5</b><br><b>Vulnerabilidade, riscos, e impactos da gravidez na adolescência</b> |  |
| <b>E5</b><br>FERRARI,<br>Wendell et al  | Esse artigo trazer as adolescentes que sao gravidez e aqueles que se faz aborto por causa de problema da familia ou ou problema de vulnerabilidade.  |

|  |  |
|--|--|
| <b>E6</b><br>RIBEIRO,<br>Renata Aver<br>Bretanha et al | A relação do traumatismo e depressão na adolescência durante a gravidez.o estudo foi feito sobre 197 adolescentes grávida e percebe que eles que tinham um traumatismo na infância apresenta uma incidência mais elevada de sintoma depressivo.e os resultados apresenta a vulnerabilidade dessas adolescentes e a necessidade de sustentar a saúde mental delas durante a gravidez. |
|--|--|

Fonte: Autor, 2024.

Abaixo expõe-se as categorias e subcategorias de análise segundo os conteúdos dos estudos que compuseram essa revisão conforme questão norteadora e referencial de análise. No contexto das categorias de análise, entende-se por **Saúde Pública** que tem na subcategorias (Acesso a saúde, Baixa oferta de programa de promoção e prevenção da saúde, Rede de apoio limitada para os adolescentes e Uso de método contraceptivo).

No contexto das categorias de análise, entende-se por **Contexto Socioeconômico**, que tem na subcategorias (A vulnerabilidade social, O desamparo familiar, a ausência de Estado, o aborto, a baixa e média renda, a negligência e A violência).

No contexto das categorias de análise, entende-se por **Contexto Emocional**, que tem na subcategorias ( A depressão, A ansiedade, O abuso emocional e A negligência emocional).

No contexto das categorias de análise, entende-se por **Trauma/violência**, que tem na subcategorias ( O abuso sexual, O abuso emocional, O abuso físico e O histórico de aborto). As categorias e subcategoria elecam pontualmente os impactos , implicações e desafios à saúde (Quadro 6).

**Quadro 6** - Codificação dos resultados segundo categorias, subcategorias de análise e estudos, conforme o os impactos , implicações e desafios à saúde

| CATEGORIAS                           | SUBCATEGORIAS  |
|--------------------------------------|--|
| IMPACTOS/IMPLICAÇÕES/DESAFIOS GERAIS | IMPACTOS /IMPLICAÇÕES/DESAFIOS ESPECÍFICOS   |
| <b>Saúde Pública</b>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acesso à saúde (E1,E3,E5,E7)</li> <li>- Baixa oferta de programas de promoção e prevenção da saúde(E1,E2,E3,E6,E8)</li> <li>- Rede de apoio limitada (E3,E1,E2,E8)</li> <li>-Uso de método contraceptivo(E1)</li> </ul> |

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| <b>Contexto Socioeconômico</b> | -Vulnerabilidade social (E2,E5,E6)<br>-Desamparo familiar (E8,E4,E6,E3)<br>- Ausência de Estado (E5)<br>-Aborto(E5,E1)<br>-Baixa e média renda(E1)<br>-Negligência(E7)<br>-Violência(E6,E5) |
| <b>Contexto Emocional</b>      | -Depressão (E6,E5)<br>-Ansiedade (E6,E5)<br>-Abuso emocional (E6)<br>-Negligência emocional (E6)  |
| <b>Traumas/Violência</b>       | -Abuso sexual (E6)<br>-Abuso emocional (E6)<br>-Abuso físico (E6)<br>-Historico de aborto (E5)  |

Fonte : Autor (2025).

Legenda: Estudos (E).

A faixa etária com maior frequência são adolescentes entre 15/19 anos com 33,33%. Apesar de a percentagem de zona urbana ser de 83,33% e na zona rural e de 50%, entende-se que a maioria das adolescentes reside na zona urbana. A maioria das adolescentes grávidas nos estudos são branca 83,33%, os negros são 33,33% e parda 16,67%, não tinha população indígena. A maior parte das adolescentes vivem com 1 salário ou/tem que viver com menos de 1 salário mínimo. A maioria das adolescentes não concluiu o ensino médio completo e tem também que parar de estudar durante a gravidez. Alguns deles são vendedora, estudante e tem também os que estão em situação de desemprego. O status do parceiro, tem alguns que se namoram com pessoa que tem idade maior.

Em síntese pode-se dizer: a maioria tem entre 15 e 19 anos; a maioria reside em área urbana; a maioria se identifica como branca; A renda é de 1 salário mínimo; a maioria não concluiu ensino médio; a maioria tem um emprego e tem companheiro (Tabela 1).

**Tabela 1** - Caracterização das adolescentes grávidas segundo idade, zona, raça, renda familiar, escolaridade, ocupação, status do parceiro, de acordo com os estudos incluídos nesta revisão. Foz do Iguaçu, PR, 2025

| <b>Categorias de análise</b> | <b>N</b> | <b>%</b> |
|------------------------------|----------|----------|
| <b>Idade</b>                 |          |          |
| 10/19 anos                   | 1        | 16,67%   |
| 12/19 anos                   | 1        | 16,67%   |
| 15/17 anos                   | 1        | 16,67%   |
| 15/18 anos                   | 1        | 16,67%   |
| 15/19 anos                   | 2        | 33,33%   |
| 20 anos                      | 1        | 16,67%   |
| <b>Zona</b>                  |          |          |
| Rural                        | 3        | 50%      |
| Urbana                       | 5        | 83,33%   |
| <b>Raça</b>                  |          |          |
| Negro                        | 2        | 33,33%   |
| Blanco                       | 5        | 83,33%   |
| Indígena                     | -        | -        |
| Parda                        | 1        | 16,67%   |
| <b>Renda Familiar</b>        |          |          |
| - Salário mínimo             | 1        | 16,67%   |
| 1 Salário                    | 2        | 33,33%   |
| 2 Salários                   | 1        | -        |
| 3 Salários ou +              | -        | -        |
| <b>Escolaridade</b>          |          |          |
| Ensino médio completo        | 1        | 16,67%   |
| Ensino médio incompleto      | 1        | 16,67%   |
| Ensino fundamental           | 1        | 16,67%   |
| Interrompido o estudo        | 1        | 16,67%   |
| <b>Ocupação</b>              |          |          |
| Dona de casa                 | 1        | 16,67%   |

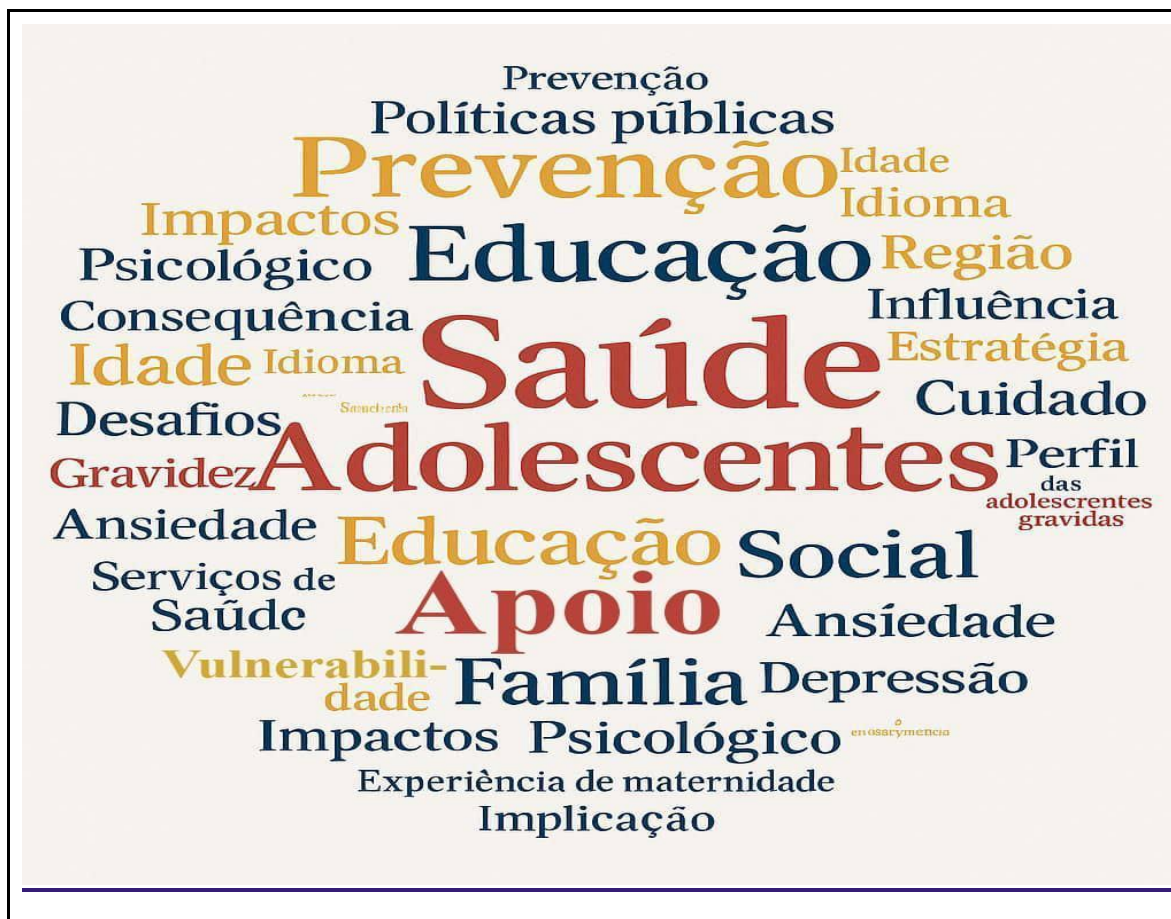
|                           |   |        |
|---------------------------|---|--------|
| Vendedora                 | 1 | 16,67% |
| Estudante                 | 2 | 33,33% |
| Desemprego                | 2 | 33,33% |
| <b>Status do parceiro</b> |   |        |
| Parceiro                  | 2 | 33,33% |
| Maior de idade            | 1 | 16,67% |
| Menor de Idade            | - | -      |

Fonte : Autor, 2025.

Legenda: Estudos (E).

Observou-se que as palavras que mais apareceram nos textos foram prevenção, saúde, influência, adolescentes, conforme pode ser observado na nuvem de palavra abaixo (Figura 8).

**Figura 8** - Nuvem de palavras



Fonte

:

Autor,2024.

Abaixo, apresentamos dados qualitativos e a discussão segundo sequência das temáticas expostas no quadro 5, o qual trata da síntese dos estudos segundo dimensão temática. Observou-se que diferentes situações que envolvem prioridades e direitos fundamentais já elucidados em documentos formais em defesa dos direitos das crianças e adolescentes (BRASIL,1990). No presente estudo, aparecem em diferentes categorias que fazem menção às Implicações sociais e econômicas, físicas, emocionais, tais como: vulnerabilidade social, medo, violência, discriminação e complicação pós-aborto.

Acerca das implicações sociais e econômicas, a gestação na adolescência apresenta-se como um problema da sociedade, sendo que tal condição ocasiona mudanças na vida dos envolvidos. No tocante à complexidade das mudanças provocadas durante esse período,

As mesmas não se restringem às variáveis psicológicas e bioquímicas, mas também aos fatores socioeconômicos. A gestação na adolescência trata-se de um fenômeno social que tem se agravado, de modo que passou a ser considerada uma problemática social, não apenas na realidade brasileira, mas também mundial (SOUSA et al., 2018).

Assim, uma gravidez nessa faixa etária tende a trazer dificuldades ao cotidiano da paciente, de um modo nem sempre fácil de dimensionar e, por vezes, ocasiona uma reação em cadeia (MATOS BEZERRA et al.,2022, p.7).

Em geral, um dos prejuízos que acontecem envolve a parte educacional, com o abandono dos estudos, dado que a maioria das adolescentes os abandona para cuidar do filho, fato que diminui suas probabilidades de escolarização e formação profissional (PINHEIRO et al., 2019).

Essa situação costuma levar a desdobramentos em que a pubescente eleva seu risco de desemprego, visto que sua pequena escolaridade dificulta a entrada no competitivo mercado de trabalho (SOUZA et al., 2018; PINHEIRO et al., 2019).

Sobre a importância da escolarização como um fator que soma no combate a precocidade de uma gravidez, Souza et al. (2018) apontam que “[...] a educação formal é considerada um fator protetor em razão da inclusão social que promove e porque a permanência dos jovens na escola reduz o risco da maternidade precoce, o que leva a associar a gestação adolescente à evasão escolar” (SOUZA et al., 2018, p. 161).

Com relação às complicações pós-aborto, o medo e a discriminação, evidenciou-se o medo de envolver as mães no processo decisório pelo aborto, as adolescentes usaram estratégias que contaram com amigas, alguns parceiros ou com rapazes do tráfico. A estratégia bastante “incomum” usada pelas adolescentes, de não contar à família, contraria algumas pesquisas sobre gravidez e aborto na adolescência, pois na maioria dos trabalhos a mãe ou a família é

frequentemente acionada frente à limitação das adolescentes para responsabilizar-se e executar uma decisão que depende de autonomia financeira (FERRARI et al., 2020, p. 5) (E5).

*“Não acho que minha mãe ia deixar eu tirar. Ela é mega católica. Ela diz que é errado adolescente transar, imagina engravidar e tirar, ela acha que é pecado. Eu acho que eu ia acabar tendo o bebê se falasse pra ela”* (Flávia, 16 anos, aborto aos 15, parceiro de 17 anos, “ficante” (FERRARI et al., 2020, p. 5), (E5).

Destaca-se nas narrativas o medo que as adolescentes têm de ser presas, de morrer ou de ter seu “segredo” descoberto por causa de algum tipo de complicação. No caso de Joice, esse medo é mais emblemático, pois foi a única que finalizou o aborto em uma unidade de saúde do SUS.

O relato da adolescente demonstra a dificuldade das equipes de saúde em lidar com essa questão ilegal, pois ainda persistem julgamentos morais e éticos por parte de profissionais, negligências nos atendimentos e penalização subjetiva das mulheres, configurando grave violência institucional que precisa ser enfrentada. Joice foi uma participante que teve complicações pós-aborto, sentindo fortes dores e sangrando “muito”. A adolescente ligou para sua jovem irmã, que a levou ao Sistema Único de Saúde (SUS), (FERRARI et al., 2020, p. 9, 10) (E5).

“Eu fui na casa dele, aí ele tinha os comprimidos. Ele fez questão de colocar ‘lá’ pra garantir que eu tava usando. Foi na casa dele, depois do almoço. Nunca vou esquecer. Aí ele foi trabalhar, me deixou sangrando o dia inteiro sozinha, chorando. Eu comecei a passar muito mal, sangrar muito, tinha certeza que ia morrer. Fiquei desesperada! Tava sofrendo muito, com muita dor, aí me veio a paranoia de que eu ia ser descoberta e presa, que meu segredo ia parar na polícia. Eu liguei chorando pra minha irmã, eu estava sangrando e com muita dor. Aí ela foi me buscar. Nossa, foi a pior parte! Minha irmã foi comigo e falou pra eu falar que tinha tido um aborto espontâneo. Quando falei pra enfermeira, ela me olhou com uma cara feia, falou pra eu esperar. Esperei mó tempão, quando comecei a gritar, dizendo que ia morrer, aí que me levaram pra sala lá com um médico. Ele perguntou o que tinha acontecido, falei que tinha sido um aborto espontâneo. Ele me perguntou se tinha sido mesmo, e eu falei que sim. Aí, depois de um tempo ele falou pra eu esperar em uma sala que tinha duas grávidas, eu tenho certeza que ele fez de propósito. Aí eu fiquei

olhando aquelas duas mães sentadas, chorando e sangrando. Pedi pra minha irmã entrar, a enfermeira falou que não podia entrar ninguém. Mais uma vez eu tava sozinha. Aí o médico foi lá com uma cara feia e falou que eu ia evacuar o resto do bebê. Aí ele tirou o resto do bebê e disse pra eu ir embora e não voltar lá nem se tivesse morrendo. Ele disse com essas palavras, me julgando” (FERRARI et al.,2020,p.9,10) (E5).

Segundo Ferrari et al., (2020, p.9), Joice, 16 anos, aborto aos 15, pelo uso do remédio misoprostol, na casa do namorado, de 20 anos, sem a presença dele (E5).

Acerca da **dimensão 1** , “Expectativas e experiências de maternidade”, esta revisão integrativa permitiu identificar a expectativa e a experiência dos adolescentes durante a gravidez. As mae adolescente (MA) demonstraram surpresa frente à realidade vivenciada, muitas não imaginavam que enfrentariam dificuldades de adaptação e cuidado com o bebê, cansaço, privação de sono e interrupção dos estudos às quais foram submetidas após o parto, evidenciando, assim, a contradição entre a expectativa, o imaginário e a realidade experimentada podem ser explicitadas a seguir conforme ditos de Feltran et al. (2022, p.98), (E1):

“Pensei que fosse fácil, mas não é. [...]Eu pensei que não ia ter cólicas, essas coisas...” (E1).

“Ah, eu achei que ia ser um pouquinho mais fácil assim né, mas é um pouquinho mais difícil, né?”. (E7).

“Foi diferente do que eu pensava, porque no começo ela não mamava, eu não consegui amamentar ela... No final do primeiro mês de vida dela, eu quase entrei em depressão... Porque eu ficava aqui sozinha, minha mãe tinha ido embora. Então não foi do jeito que eu pensava, já foi diferente”. (E14).

Nesse contexto, antes das adolescentes engrávidas, elas tinham expectativas e projetos para a vida delas como todas as pessoas . Estas expectativas que elas tinham incluíam a busca por uma educação escolar, a construção de uma carreira profissional, o estabelecimento de relacionamentos estáveis (casamento). Isso demonstra que a gravidez na adolescência teve influência na realização dessas expectativas de maneira negativa, logo que estando grávidas, muitos dos projetos de vida futuro são adaptados, alterados ou ainda impossíveis de serem realizados devido a circunstância (BILA, 2024).

Um exemplo de sonho de uma adolescente:

Sempre sonhei em ter uma família, casar e ter filhos, acho que toda mulher tem esse desejo nem! É o que aprendemos na sociedade, e esses valores quis sempre ter. E também ter um bom emprego, mas para tal é preciso estudar e sempre me foquei nos estudos, não esperava ficar grávida tão cedo. Só não abortei porque foi dito no hospital que podia ter complicações, mas cheguei a pensar em abortar, porque percebi que seria difícil seguir os meus sonhos (Joana, 16 anos, Maputo, 2024), (BILA, 2024, p.14).

Uma das participantes, com histórico de problemas médicos na gravidez antecedente, cujo primeiro filho foi a óbito neonatal, realçou como autorresponsabilidade o cumprimento de cuidados profissionais recomendados no pré- natal, (Andrade et al., 2022, p.5), (E7):

Na primeira gravidez, eu não me importei; pensei que era normal, que ia acontecer normal. Pra mim, não precisava disso tudo, né? [...]. O que eu ia ficar fazendo, vindo todo dia no posto? Aí deixei. Agora eu sei que é importante, muito importante mesmo. [...]. Por isso que, quando soube que estava grávida, já fui pro médico. Pra cuidar desde o início. Pra não acontecer o que aconteceu, né? (Carla, 17 anos, 2a gestação), (ANDRADE et al., 2022, p. 5) (E7).

Acerca da **dimensão 2**, “Rede de Apoio / medidas protetivas”, refere-se a uma estrutura de suporte e proteção para os adolescentes vulneráveis.

O papel do companheiro como parte da rede de apoio, participante ativo do processo de parturição, emerge como figura de extrema importância para boa evolução do trabalho de parto. A boa aceitação da gravidez e apoio recebido por parte do companheiro é relevante na redução da sobrecarga emocional da adolescente, amplia a adesão ao cuidado pré-natal e contribui para a vivência da maternidade de forma prazerosa. Evidenciou-se na fala das participantes a presença da rede de apoio constituída por outros familiares. No discurso de M.28.6, que aponta a sogra como pessoa de confiança (MATOS et al., 2019, p.5), (E8).

Minha sogra, minha mãe e meu marido, mas na hora do parto só quem estava lá era minha sogra, acho que foi bom ela estar comigo sim, pois era uma pessoa da minha confiança.(MATOS et al., 2019, p.5), (E8).

Ao considerar que a gravidez na adolescência, mesmo quando planejada, pode desencadear uma sobreposição de crises surge a necessidade da consolidação de uma rede de

apoio social no decorrer deste processo como atenuantes de sentimentos estressores para a adolescente vivenciar o período gestacional de maneira tranquila e prazerosa.

Quando as participantes foram questionadas quanto ao apoio recebido durante o processo de parturição, observou-se que a presença da figura materna foi considerada de extrema importância para que a vivência desse momento fosse definida como positiva (MATOS et al.,2019,p.4, 5,) (E8):

O bom é que minha mãe ficou comigo todo o tempo e isso me acalmava [...] então eu considero que foi ótimo ela estar lá comigo (E8).

Foi minha mãe que ficou comigo, ter ela ao meu lado nesse momento foi muito bom, saber que alguém que tu confia está ali do teu lado, te olhando, te cuidando, te passando uma tranquilidade, até porque este momento querendo ou não nos deixa muito nervosa (E8).

Considerando a gravidez na adolescência como um tipo de nova identidade para os adolescentes, e nessa etapa o apoio contribui muito para a construção de uma nova identidade para a formação de novos papéis que pode ajudar eles a tomar as melhores decisões na vida deles. O que pode entender sobre o rede de apoio são os elos que compõem os relacionamentos recebidos, também é um fator que é muito importante durante na gravidez que tem relação com a saúde e o bem estar da mãe adolescente, e essa situação pode causar estresse, ansiedade para elas durante na gravidez se eles não tem um apoio neste período. As medidas protetivas deveriam ser tomadas tanto durante a gravidez quanto depois a gravidez porque o apoio é muito importante nessas fases ( QUEIROZ, 2020).

Como medida protetivas, elas têm conhecimento sobre a utilização do contraceptivo, alguns sabem variáveis métodos de contraceptivos para a proteção, como anticoncepcional oral, preservativo, coito interrompido, DIU, Diafragma e anticoncepcional injetável. No entanto, a maioria fazia uso irregular ou não os utilizavam por motivos variados, dentre eles:

Esquecimento; relato de ter recebido orientação profissional que não poderia engravidar; vergonha de comprar na farmácia ou buscar o anticoncepcional na UBS, além de não considerar que poderiam engravidar naquele momento (ÉLICA, 2022).

Acerca da **dimensão 3** ” Estratégias para o cuidado / medidas protetivas, “ o estudo que compõem esta dimensão visou proteger e apoiar indivíduos vulneráveis, como adolescentes

que estão em situação de risco ou violência, sobre isso podemos identificar-se as seguintes falas:

Desde la percepción de los profesionales de salud, entre la población adolescente que realiza su atención prenatal en el centro, se observa una reducción del número de cesáreas. No obstante, en sus discursos también colocan énfasis en la labor realizada en la atención prenatal, especialmente, para el empoderamiento de las adolescentes para la reducción de la ansiedad y temores que genera el parto, así como para asumir los desafíos de la maternidad, siendo percibido como un indicador para evidenciar la calidad de la atención (DEL et al.,2021, p.252), (E3).

(...) después que ese bebé nace vemos adolescentes más organizadas, más conscientes, más confiadas, más seguras. Esas adolescentes tienen todo ese apoyo durante ese prenatal, tienen un espacio para hablar sobre sus dudas, sobre sus miedos, sobre sus cuestionamientos, ellas tienen espacio para pensar sobre ese futuro (...) yo creo que el prenatal adolescente favorece eso, que ellas tengan esa madurez para enfrentar ese desafío de la maternidad. En conversación con profesional 8 (JULIO, 2017), (E3).

De acordo com as estratégias para o cuidado ou para a prevenção da gravidez na adolescência pode perceber que por causa de apoio que os adolescentes recebem na família elas se sentem mais seguras mais organizadas e mais confiadas a elas mesmas, isso pode ajudar a combater a ansiedade, estresse, e as coisas ruins que podem parecer na vida delas durante esses momentos. O apoio também pode aproximar os adolescentes mais da família delas onde eles podem compartilhar ideias e compreender mais coisas da vida para que esse erro não se repeta mais na vida delas (DEL .2021).

Acerca da **dimensão 4** “Contexto Familiar e adolescência” Esta revisão é baseada sobre a relação entre família e adolescentes durante e depois do parto e como o risco de gravidez não planejada pode afetar a saúde física e emocional das adolescentes

A família é considerada como importante fonte de apoio e de comunicação com as mães adolescentes e a sua falta pode ser prejudicial, sendo necessário que os profissionais da saúde sejam um canal aberto de informação, oferecendo-lhes subsídios para que desenvolvam habilidades e competências para tomar decisões mais conscientes (ANDRADE et al., 2022, p.6), (E2).

Mesmo nos dias de hoje, com a tecnologia algo acessível para todos, a ausência da família na formação sexual dos filhos é fato; e isso ocasiona um aumento no índice de adolescentes grávidas. Os pais muitas vezes por vergonha ou desconhecimento não dialogam com os filhos sobre sexo, ou os orientam sobre como a necessária a segurança e muitos delegam essa função para a escola ou simplesmente por não saber o que fazer ignoram essas importantes descobertas próprias da vida e da atividade sexual dos filhos. Muitos acreditam que esse é um papel exclusivo da escola. Mas será que a família está seguindo no caminho certo? Sabe-se que não. A contribuição a ser dada deve vir no sentido de auxílio, considerando cada situação, seja ela emocional, social e/ou comportamental (RODRIGUES et al., 2019, p.238,239).

Portanto, é importante perceber que a família tem um papel primordial, essencial, na educação de seus filhos. Mas se a escola não participar, vai deixar o jovem muito à mercê de experiências que provavel-mente não vão dar conta dos medos, das ansiedades, das dúvidas e dos questionamentos que vão se desenvolvendo ao longo da vida (EGYPTO, 2012, p. 15).

A contribuição familiar referente à formação sexual é bastante restrita. Muitas vezes é baseada apenas em passar o que a família espera da adolescente. Mas só falar não é tudo. Geralmente o adolescente tem perguntas que precisam de respostas e a família deve sanar as dúvidas e promover ações que esclareçam as questões trazidas. O diálogo com essa adolescente deve ser respeitoso e esclarecer suas dúvidas (RODRIGUES et al., 2019, p.239).

A escola deve contribuir com a formação sexual dos adolescentes, promover uma educação crítica, que leve à autonomia, ao despertar da responsabilidade, do compromisso, tornando-os capazes de tomar suas decisões e fazer escolhas conscientes, visando prevenir eventuais problemas. Se o sexo já aconteceu, os pais precisam aprender a conduzir a situação de maneira mais tranquila, menos julgadora e preconceituosa. A partir disso, precisam orientar seus filhos sobre os problemas decorrentes de uma vida sexual sem prevenção. A irresponsabilidade de um ato sexual pode ocasionar a gravidez indesejada e também as DST (RODRIGUES et al., 2019, p.239).

Na verificação de tais mudanças nas composições familiares entre o período da infância e da adolescência foram frutos, sobretudo, da separação dos pais. Nesse sentido, se reconhece que a separação ou divórcio constitui-se em um evento complexo que tem sempre na sua base uma causa. De acordo a revisão de literatura, que objetivou caracterizar as estruturas familiares vigentes na Pós-Modernidade, as principais razões das mudanças na composição

familiar são: situações de abandono, doenças crônicas, diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis, recasamento, viuvez e encarceramento (SILVA et al.,2020, p.3), (E4).

No entanto, independente do motivo que leva a modificação na composição familiar, a família enfrenta fatores estressantes frente a essa mudança, uma vez que ocorrem alterações na estrutura, organização e nas dinâmicas familiares, incluindo por diversas vezes mudanças nas condições socioeconômicas,e na qualidade das relações familiares (SILVA et al., 2020, p.3), (E4).

Acerca da **dimensão 5** “Vulnerabilidade ,riscos, e impactos da gravidez na adolescência” Esta revisão é base sobre a importância de abordar a questão de apoio e recursos adequados para minimizar os riscos e consequências.

No contexto de “vulnerabilidade e consequências” da gravidez na adolescência, percebe-se que a gravidez na adolescência não traz só apenas riscos médicos para a mãe e o bebê, mas também traz implicações em consequências sociais que envolvem problemas psicossociais já sabe que o problema psicossociais são problemas que afeta a saúde mental das pessoas como a ansiedade , depressão,isolamento social,etc...mas também problema econômicos que e ainda mais complicado ,por que ?Às vezes tem família que já tinha problema econômico e agora a adolescente vem engravida ,isso aumenta sobre o problema deles, porque se antes eles não podiam responder muito bem com as necessidades dos adolescentes agora seria pior ,porque uma outra pessoa vai adicionar na família e a responsabilidade de um bebe nao e tao facil que os adolescentes acham (PINHEIRO, 2019) .

Quando se trata de uma gestação não planejada, os desafios exigem uma atenção maior. A estratégia de desenvolver nos jovens a responsabilidade pelos atos da prática sexual, bem como a compreensão dos efeitos de uma gravidez não planejada, tem sido o foco de alguns investimentos educativos (FURLANI, 2011, p.141). De acordo com a autora, criar mecanismos que orientem, informem e conscientizem os adolescentes sobre sexualidade, principalmente sobre a prática sexual e suas consequências, é importante para despertar nos jovens o interesse em conhecer todos os riscos advindos de atos sexuais, dos métodos de pro- teção e prevenção. É fundamental que recebam uma orientação eficaz para a construção de sua maturidade e, assim, tenham a capacidade de tomar decisões conscientes e evitar uma gravidez não planejada (RODRIGUES et al., 2019, p.233).

A baixa escolaridade tem uma correlação mútua com a gravidez nesta fase de vida, pois tanto pode ser vista como causa como pode ter a gravidez como estímulo ao retorno à capacitação escolar, no sentido de permitir a adolescente proporcionar uma melhor condição de

vida ao filho gerado. Assim, é importante perceber que a escolaridade se vincula à gravidez na adolescência na dependência da significação do evento para a adolescente. Em geral, o abandono se dá em decorrência da pressão sofrida pela gestante em relação aos constrangimentos, as dificuldades de relacionamento familiar, ao convívio com seus pares e por julgamentos desrespeitosos (GUIMARAES et al.,2017.,p.28).

## **5 CONTRIBUIÇÃO PARA A SAÚDE COLETIVA**

Esse estudo contribui muito na saúde coletiva ,porque neste estudo identifica-se os impactos e desafios da gravidez na adolescência, também conseguimos entender e compreender as experiências de cada adolescentes, assim como destacar a importância do apoio e prevenção em reduzir a taxa de gravidez indesejada e melhorar a saúde e o bem estar das adolescentes.

## **6 LIMITAÇÕES DO ESTUDO**

Acerca da limitação do estudo acredita-se que restringido ao período de 2019 a 2023, podemos ter levado a exclusão de importantes estudos realizados antes e após esse intervalo. Embora a pesquisa tenha utilizado bases de dados renomados, como BVS, LILACS, SciELO, MEDLINE e BDNF, a exclusão de outras fontes internacionais ou especializadas pode ter limitado a diversidade de estudos, restringido a amplitude da revisão.

A limitação linguística também pode ter influenciado a seleção , já que a inclusão de artigos apenas em português, inglês, e espanhol pode ter excluído pesquisas relevantes publicadas em outros idiomas como alemão ou francês.

Os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos podem ter restringido a amostra, excluindo estudos que, embora não atendendo integralmente aos requisitos, poderiam ter contribuído significativamente para a compreensão dos impactos e desafios na gravidez na adolescência.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências do presente estudo colaboraram para o desenvolvimento dos objetivos iniciais que é primeiramente o objetivo geral, conhecer os principais impactos e desafios da gravidez na adolescência. Durante este estudo conseguimos entender como a gravidez na adolescência pode ter impacto significativo na vida dos adolescentes, cada pessoa que viver tem um sonho de vida, desde criança até apenas crescendo, e ninguém nunca deseja viver em uma situação complicado na vida ou ninguém quer que os projetos de vida futuro que eles tinham sejam adaptados, alterados ou ainda impossíveis de serem realizados. Neste estudo percebemos a frustração, o medo que as adolescentes tinham quando elas sabiam que estavam grávidas. Isso também tem impacto na educação delas porque nem sabiam que estavam gestantes e de repente elas descobrem a grávidas. Têm algumas delas que não vão mais à escola mesmo depois do parto, e de acordo com a experiência delas durante na gravidez, elas nunca imaginariam que ser mãe seria tão complicado. Os principais desafios neste estudo podemos dizer que são as experiências delas durante e depois a gravidez e também as dificuldades que elas encontram nas vivências na família, na escola, assim como na assistência à saúde.

Em relação com o perfil das adolescentes, a maioria das gravidez neste estudo não foi planejado, isso pode levar com muitos fatores e implicações que podem afectar a vida das adolescentes, Sobre isso, ficou evidentes o fator socioeconômico que é a condição social ou econômica que influencia a vida dos adolescentes durante a gravidez, o fator político que tem relação com política pública que pode trazer decisões para prevenir a gravidez na adolescência como a entrega de programa de educação sexual nas escolas para as adolescentes, o acesso aos serviços de saúde para fazer exames ,consultas, assim como ter acesso a informações, conhecimentos de qual método utilizar para prevenir uma gravidez indesejada, e o apoio durante a gravidez que e um ponto muito importante, porque nessa fase elas precisam muito de apoio como suporte psicológico e financeiro que pode evitar eles a pegar decisões equivocadas na vida.

Espera-se que este estudo forneça subsídios valiosos para que as políticas públicas possam reavaliar e aprimorar suas abordagens e práticas em relação aos adolescentes. Além disso, os resultados poderão contribuir para o desenvolvimento de estratégias e programas de saúde mais eficazes, destinados à população jovem, com o objetivo de prevenir a gravidez não planejada, implementar programas de educação sexual e reprodutiva, acesso a métodos

contraceptivos e apoio à tomada de decisões informadas. Assim como, oferecer suporte à adolescente grávida, fornecer apoio emocional, psicológico e social às adolescentes grávidas, garantindo acesso a serviços de saúde de qualidade e apoio à continuidade dos estudos. Outro ponto a destacar é a promoção da saúde integral, onde focaliza-se em abordar as necessidades de saúde física, emocional e social dos adolescentes, considerando as especificidades da fase de desenvolvimento em que se encontram.

Ao oferecer suporte adequado, às políticas públicas podem contribuir para reduzir a ocorrência de gravidezes não planejadas e suas consequências negativas, melhorar a saúde e o bem-estar dos adolescentes, promover a continuidade dos estudos e o desenvolvimento pessoal e profissional e Fortalecer a resiliência e capacidade de lidar com desafios.

Dessa forma, o estudo pode ter um impacto positivo na vida dos adolescentes, apoiando-os em um período crítico de suas vidas e contribuindo para o desenvolvimento de políticas mais eficazes e responsivas às suas necessidades.

Espera-se que os resultados despertem o interesse pela realização de novos estudos para poder tomar as decisões corretas para reduzir a taxa de gravidez indesejada na adolescência.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Bianca Gansauskas et al. Apoio social e resiliência: um olhar sobre a maternidade na adolescência. *Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo*, v. 35, 2022. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002022000100330](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002022000100330)

ANDRADE, Paula Rosenberg de; RIBEIRO, Circéa Amália; OHARA, Conceição Vieira da Silva. Maternidade na adolescência: sonho realizado e expectativas quanto ao futuro. *Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre*, v. 30, p. 662-668, 2009.

APARECIDA, Janaina de Oliveira et al. Análise de dados em pesquisas qualitativas: algumas orientações, perspectivas e softwares. 2024. p. 106.

ARAÚJO, Lorena Gomes et al. Gravidez na adolescência: percepção dos enfermeiros sobre a assistência de enfermagem. *Enfermagem em Foco*, Brasília, 2023. p. 11.14:e202369-1.

BARBOSA, Nayara de Araújo Brazil; MANDÚ, Edir Nei Teixeira. O cuidado de si em discursos de adolescentes grávidas. *Ciência, Cuidado e Saúde, Maringá*, v. 18, n. 1, e45117, 2019. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/45117/pdf>.

BILA, Sami Azarias. Experiências de gravidez na adolescência: trajetórias e expectativas das adolescentes no distrito municipal Kamaxaquene, cidade Maputo, 2024.

BRASIL. Lei nº 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, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm)

BRITO, Julia da Silva et al. Dificuldade enfrentada na perspectiva da gestante adolescente cadastrada na estratégia saúde da família. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, Recife, v. 9, n. 11, p. 9833-9838, nov. 2015.

CORDEIRO, Luana Ibiapina et al. Atitudes e reações familiares e sociais diante da gravidez na adolescência. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, Recife, v. 12, n. 4, p. 840-848, abr. 2018.

DE MATOS BEZERRA, Thiago; MATOS, Cintia Chagas. Impactos da gravidez na adolescência no Brasil. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 5, p. e39111528381, 2022.

DEL RISCO-SÁNCHEZ, Odette; ZAMBRANO-TANAKA, Erika; GUERRERO-BORREGO, Natividade; SURITA, Fernanda. Good prenatal care practices in teenage pregnancy from the perspective of healthcare professionals. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, Bogotá, v. 72, n. 3, p. 244-257, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8616584>, <https://dx.doi.org/10.18597/rcog.3695>

DIAS, Bruna Fernanda; ANTONI, Natalia Marchet; VARGAS, Deisi Maria. Perfil clínico e epidemiológico da gravidez na adolescência: um estudo ecológico. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, Florianópolis, v. 49, n. 1, p. 10-22, 2020.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S. de; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *REME - Revista Mineira de Enfermagem*, v. 18, n. 1, p. 9-12, 2014. Disponível em: <https://periodicos-old.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19924/11996>

FELTRAN, Élica Cancian et al. Percepções de mães adolescentes acerca das expectativas e experiências da maternidade na adolescência. *Revista APS*, Belo Horizonte, v. 25, n. 1, p. 89-106, jan./mar. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16902>.

FERRARI, Wendell; PERES, Simone. Itinerários de solidão: aborto clandestino entre adolescentes em uma favela da zona sul do Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, e00198318, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00198318>,  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0102-311X2020001305009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0102-311X2020001305009),  
[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0102-311X2020001305009](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0102-311X2020001305009)

GUIMARÃES, Antonia Lúcia Marins et al. Vulnerabilidade na gravidez em adolescentes: divergências entre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a práxis do cuidar. 2017.

MATOS, G. C. de et al. Rede de apoio familiar à gravidez e ao parto na adolescência: uma abordagem moscoviciana. *Journal of Nursing and Health*, v. 9, n. 1, p. 199-106, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/12754/9192>

<http://enfermagem.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=697>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Adolescent health. Genebra: OMS, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>

ORSO, Lívia Faria et al. Ser mãe na adolescência: significado dessa vivência na gestação e parto. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, Recife, v. 10, supl. 6, p. 4870-4879, dez. 2016.

PINHEIRO, Y. T. et al. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil. *Cadernos de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, p. 363-367, 2019.

QUEIROZ, Alessandra Marinela de Abreu et al. Rede de apoio na gravidez na adolescência. 2020.

RIBEIRO, Renata Aver Bretanha et al. Childhood trauma and depressive symptoms in pregnant adolescents in Southern Brazil. *International Journal of Public Health*, v. 65, n. 2, p. 197-205, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1007/s00038-019-01311-3>

RODRIGUES, Livia Santos; SILVA, Maria Vanuzia Oliveira; GOMES, Maria Amália Viana. Gravidez na adolescência: suas implicações na adolescência, na família e na escola. 2019. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.18764/2358-4319.v12n2p228-252>

SILVA, Ana Luiza Rabello; NAKAGAWA, Janete Tamami Tomiyoshi; SILVA, Marielle Jeani Prasniewski. A composição familiar e sua associação com a ocorrência da gravidez na adolescência: estudo caso-controle. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 28, e36283, 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/36283/34235>, <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/36283/34237>, <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/b956e>, <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/cfazh>.

SOUZA, Júnior E. V. et al. Dilemas bioéticos na assistência médica às gestantes adolescentes. *Revista Bioética*, Brasília, v. 26, n. 1, p. 87-94, jan./mar. 2018.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422018261229> .

SOUSA, L. M.; VIEIRA, C.; SEVERINO, S.; ANTUNES, V. Metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem*, n. 2, p. 17-26, 2017. Disponível em: <https://www.sinaisvitalis.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf#page=17>

SOUSA, C. R. O. et al. Fatores preditores da evasão escolar entre adolescentes com experiência de gravidez. *Cadernos de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 160-169, 2018. Disponível em : <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800020461> .

UZZANI, M. et al. Rayyan: a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, Berlin, n. 5, p. 210, 2016.

XAVIER, A. P.; LIMA, M. V. M.; NASCIMENTO, R. M.; ALMEIDA, W. K.; FELÍCIO, I. S. *Gravidez na adolescência: perfil sociodemográfico da região Nordeste brasileira no período 2019–2022*. *Revista Foco*, v. 17, n. 5, p. 1–15, 2024. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/5042>.