

Práticas de autocuidado das gestantes adolescentes: revisão de literatura

Self-care practices of adolescent pregnant women: literature review

Prácticas de cuidado personal de las mujeres embarazadas adolescentes: revisión de la literatura

Recebido: 24/01/2020 | Revisado: 07/02/2020 | Aceito: 15/03/2020 | Publicado: 20/03/2020

Maria Helena dos Santos Moraes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6835-5594>

Universidade Estadual do Maranhão, Brasil.

E-mail: helenamoraes026@gmail.com

Amanda Cibelle de Souza Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4666-4959>

Universidade Estadual do Maranhão, Brasil.

E-mail: amanda.cibelle@hotmail.com

Antonia Fernanda Lopes da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1296-8767>

Universidade Estadual do Maranhão, Brasil.

E-mail: nandalopesslp@hotmail.com

Resumo

Segundo o Ministério da Saúde, a gravidez na adolescência é avaliada como um problema de saúde pública, considerada como um fator de alto risco estando relacionado a complicações biológicas e sociais em condições maternas e fetais. O autocuidado fornece o reconhecimento necessário que a adolescente precisa para se envolver de forma ativa no processo da gestação. Este artigo tem como objetivo Identificar as práticas de autocuidado das gestantes adolescentes. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura. Nos resultados, a maioria das adolescentes referem possuir companheiro fixo (73,3%), não apresentou insatisfação corporal (82,1%), residiam em bairros periféricos, com grande número de pessoas de baixa renda e baixa escolaridade. Foi evidenciado maior autocuidado em relação ao consumo de substâncias tóxicas, como álcool e drogas, higiene, repouso e alimentação. Cuidados, como exercícios físicos, protetor solar e cuidados com as mamas, não foram considerados como prioridades pelas gestantes. A partir do estudo realizado pôde-se entender como encontram-se os cuidados das gestantes para consigo, evidenciando carências

consideráveis em seu autocuidado, seja ele emocional, físico ou mental, sugerindo grandes reflexões acerca da temática.

Palavras-chave: Autocuidado; Gravidez na adolescência; Comportamento do adolescente.

Abstract

According to the Ministry of Health, teenage pregnancy is assessed as a public health problem, considered to be a high risk factor and related to biological and social complications in maternal and fetal conditions. Self-care provides the necessary recognition that adolescents need to be actively involved in the pregnancy process. This article aims to identify the self-care practices of pregnant adolescents. This is an integrative literature review. In the results, most adolescents reported having a steady partner (73.3%), did not show body dissatisfaction (82.1%), lived in peripheral neighborhoods, with a large number of people with low income and low education. Greater self-care was evidenced in relation to the consumption of toxic substances, such as alcohol and drugs, hygiene, rest and food. Care, such as physical exercise, sunscreen and breast care, were not considered priorities by pregnant women. From the study carried out, it was possible to understand how the care of pregnant women is with them, showing considerable deficiencies in their self-care, be it emotional, physical or mental, suggesting great reflections on the theme.

Keywords: Self-care; Teenage pregnancy; Adolescent behavior.

Resumem

Según el Ministerio de Salud, el embarazo adolescente se evalúa como un problema de salud pública, considerado un factor de alto riesgo y relacionado con complicaciones biológicas y sociales en afecciones maternas y fetales. El autocuidado proporciona el reconocimiento necesario de que las adolescentes deben participar activamente en el proceso del embarazo. Este artículo tiene como objetivo identificar las prácticas de autocuidado de las adolescentes embarazadas. Esta es una revisión de literatura integradora. En los resultados, la mayoría de los adolescentes informaron tener una pareja estable (73.3%), no mostraron insatisfacción corporal (82.1%), vivían en vecindarios periféricos, con un gran número de personas con bajos ingresos y baja educación. Se evidenció un mayor autocuidado en relación con el consumo de sustancias tóxicas, como alcohol y drogas, higiene, descanso y alimentación. Los cuidados, como el ejercicio físico, el protector solar y el cuidado de los senos, no fueron considerados prioritarios por las mujeres embarazadas. A partir del estudio realizado, fue posible comprender cómo está el cuidado de las mujeres embarazadas con ellas, mostrando

deficiências consideráveis em seu autocuidado, seja emocional, físico ou mental, o que sugere grandes reflexões sobre o tema.

Palavras chave: Autocuidado; Embarazo en la adolescencia; Comportamiento adolescente.

Introdução

O período da adolescência é caracterizado pela transição entre a infância e a vida adulta, sendo marcado por diversas modificações. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência compreende o intervalo dos 10 aos 19 anos de idade (Brasil, 2013). Neste momento ocorrem transformações a nível biológico, psicológicos e sociais que estão associadas ao crescimento físico, maturação sexual e capacidade de reprodução, permitindo que se desenvolva uma identidade adulta inserida ao meio social (Gurgel et al., 2008).

Neste sentido, a preocupação com a gestação na adolescência surgiu no final da década de 40 do século XX, sendo intensificada em 1960 com o surgimento de mudanças sociais e culturais na vida das mulheres. Esse período foi marcado por grandes conquistas, dentre elas, a dissociação da prática sexual, casamento e reprodução, após o acesso a métodos contraceptivos, possibilitando a autonomia e liberdade reprodutiva (Melo; Coelho, 2011).

Assim, no Brasil, a gravidez na adolescência é encarada como uma situação de conflito individual, um risco social, por causa de sua magnitude e das dificuldades que surgem como consequência, principalmente: a evasão escolar e trabalho, provocando um declínio no orçamento familiar e maior dependência econômica dos pais, visto que, muitos continuam morando com os pais; riscos na gestação, que pode decorrer da não realização adequada do pré-natal; conflitos familiares, podendo estar relacionados a não aceitação pela família, incentivo ao aborto por parte dos familiares e/ou parceiro e também abandono do parceiro (Brasil, 2017; Buendgens.; Zampieri, 2012).

Além disso, a maternidade precoce é vista como geradora de diversas consequências, principalmente quando as políticas públicas voltadas para essas gestantes não são efetivas. Desta forma, há uma dificuldade para assegurar a reinserção de mães adolescentes, que em sua maioria são as responsáveis pelos cuidados maternos, no mercado de trabalho e garantir o prosseguimento na educação, havendo assim interferências em fatores determinantes de saúde (Brasil, 2017).

Outro aspecto a ser ressaltado é que o risco biológico quando associados a fatores, como desnutrição e assistência tardia podem não estar exclusivamente associados a uma

gestação na adolescência, mas podem ser minimizados através de um acompanhamento adequado do pré-natal, principalmente quando iniciado o mais rápido possível (Brasil, 2017). Dentre as principais complicações maternas decorrentes da gravidez em menores faixas etárias estão, a doença hipertensiva específica da gestação, pré-eclâmpsia, o aborto, infecção urinária e ruptura prematura das membranas ovulares (Azevedo et al., 2015).

Em meio as ofertas pelo SUS, temos a promoção em saúde relacionada diretamente ao autocuidado. De acordo com Silva et al. (2009), o autocuidado é uma ação na qual o indivíduo a desenvolve com o intuito de atingir um determinado propósito. Essa ação é empregada em certas situações na vida, direcionada para si mesmo ou para conduzir ou controlar situações que afetam seu próprio desenvolvimento, está relacionada a aspectos benéficos que influenciam na vida, saúde e no bem estar.

Diante disso, o autocuidado em gestantes adolescentes fornece o reconhecimento necessário que a adolescente precisa para se envolver de forma ativa no processo da gestação (Moraes, 2013). Segundo Silva (2001), o autocuidado é caracterizado por um conjunto de ações que o indivíduo desenvolve de forma consciente e premeditada, em seu próprio benefício. Portanto, o autocuidado tem como objetivo a independência do indivíduo, possibilitando que haja desenvolvimento em seu modo de cuidado, evidenciando a sua participação na tomada de decisões e no desenvolvimento do suas ações.

Com base nisto, deve-se ressaltar a importância do autocuidado durante a gestação, sendo necessário o desenvolvimento de atividades em seu próprio benefício para manutenção do bem-estar, como os relacionados a cuidados com a higiene, alimentação e hábitos de vida saudáveis, e apoio emocional. Neste processo os profissionais de saúde que atuam na atenção ao pré-natal são responsáveis por fornecer assistência, garantindo as gestantes orientações básicas acerca do autocuidado (Melo; Soares; Silva, 2015).

Dessa forma, torna-se necessário compreender as práticas de autocuidado das gestantes adolescentes que realizam o pré-natal nas unidades básicas de saúde para que seja possível ao profissional de saúde, principalmente o enfermeiro que é visto como condutor das consultas, intervir de forma efetiva na ausência ou carência das gestantes em relação ao seu cuidado, uma vez que entendendo a necessidade real destas mulheres, suas dúvidas e deficiências torna-se possível direcionar com maior efetividade as condutas de autocuidado das clientes.

2. Metodologia

O estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura. Desta forma, foi possível conhecer estudos produzidos nos últimos anos com a seguinte temática: “práticas de autocuidados da gestante adolescente”. Esta revisão teve como base a metodologia proposta no estudo de Oliveira et al. (2016) para sua realização.

A revisão integrativa mostra o conhecimento atualizado sobre um assunto específico, uma vez que identifica, analisa e sintetiza os resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, auxiliando para uma possível melhorias na qualidade dos cuidados voltados aos pacientes. Deste modo, o impacto da deste tipo de estudo se dá não apenas pelo desenvolvimento de políticas e protocolos, mas também no raciocínio crítico que a prática diária necessita (Souza, 2010).

Para elaboração necessitou-se seguir seis as etapas que constituem uma revisão integrativa, etapa 1: escolha da questão norteadora; etapa 2: estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; etapa 3: categorização dos estudos; etapa 4: avaliação dos artigos; etapa 5: interpretação dos resultados e por fim, etapa 6: apresentação da revisão. (Araújo; Silva; Melo et al., 2018).

Desta forma foi possível a construção deste estudo através da estratégia PICO (P- Paciente, I- Intervenção, C- Comparação e O- Desfechos) que direcionou a elaboração da questão norteadora desta revisão: Adolescentes gestantes estão praticando o autocuidado de forma efetiva para o bom seguimento da gestação?

Na localização dos estudos pertinentes, que auxiliaram na resposta da pergunta elaborada, foram utilizados os descritores indexados e não indexados (palavras-chave) nos idiomas inglês, espanhol e português. Os descritores foram obtidos a partir do Medical Subject Headings (MESH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), como mostra o Quadro 1.

A consulta foi feita nas bases de dados PubMed da National Library of Medicine (NLM); Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), coordenada pela BIREME e composta de bases de dados bibliográficas produzidas pela Rede BVS, como Literatura latino-Americana e do Caribe em ciências da saúde (LILACS), além da base de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e outros tipos de fonte de informação.

Quadro 1 – Elementos da estratégia PICO, descritores e palavras-chave utilizados – Caxias, MA, Brasil, 2019.

	Elementos	Mesh	Decs	Palavras-chave
P	Gestantes adolescentes	“Pregnancy in Adolescence”	“Pregnancy in Adolescence” “Embarazo en Adolescencia” “Gravidez na Adolescência”	“Pregnancy in Adolescence” “Embarazo en Adolescencia” “Gravidez na Adolescência”
I	Autocuidado	“Self Care”	“Self Care” “Autocuidado” “Autocuidado”	“Self Care” “Autocuidado” “Autocuidado”
C	-		-	-
O	Bom seguimento da gestação	“Adolescent Behavior”	“Adolescent Behavior” “Conducta del Adolescente” “Comportamento do Adolescente”	“Adolescent Behavior” “Conducta del Adolescente” “Comportamento do Adolescente”

Fonte: Descritores, títulos e palavras-chaves.

O elemento C da estratégia PICO não foi abordado nesta pesquisa pois esta não tem por objetivo comparar intervenções. Os termos utilizados durante a pesquisa foram classificados e combinados nos bancos de dados, resultando em estratégias específicas de cada base.

Quadro 2 – Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados BIREME e PUBMED–Caxias, MA, Brasil, 2019.

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	RESULTADOS	FILTRADOS	SELECIONADOS

BIREME (Descritores Decs)	tw:((tw:(gravidez na adolescência)) AND (tw:(autocuidado))) AND (instance:adolec) AND	20	16	4
PubMed (Descriptors MeSH)	((("self care"[MeSH Terms] OR ("self"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "self care"[All Fields] OR "selfcare"[All Fields]) AND ("pregnancy in adolescence"[MeSH Terms] OR ("pregnancy"[All Fields] AND "adolescence"[All Fields]) OR "pregnancy in adolescence"[All Fields])) AND ("adolescent behaviour"[All Fields] OR "adolescent behavior"[MeSH Terms] OR ("adolescent"[All Fields] AND "behavior"[All Fields]) OR "adolescent behavior"[All Fields])	12	9	3
SCIELO	AUTOCUIDADO [Todos os índices] and GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA [Todos os índices]	3	2	2

Fonte: Bases de dados

Nos critérios de inclusão foram utilizados estudos disponíveis na íntegra, que estiverem em conformidade com questão norteadora, publicados nos últimos cinco anos (intervalo entre 2013- 2019), com apresentação nos idiomas português, espanhol e inglês. Foram excluídos da busca livros, resumos, textos incompletos, teses, dissertações, monografias, artigos em duplicidade e estudos não realizados com humanos.

Duas fases foram necessárias para a realização do estudo:

1. Os estudos foram escolhidos com base nos critérios de inclusão e exclusão, seguindo a estratégia de funcionamento e busca na base de dados.
2. Foram avaliados segundo o potencial do estudo, avaliando o atendimento à questão de pesquisa, bem como o tipo de investigação, objetivos, amostra, método, desfechos, resultados e conclusão, resultando em nove (09) artigos.

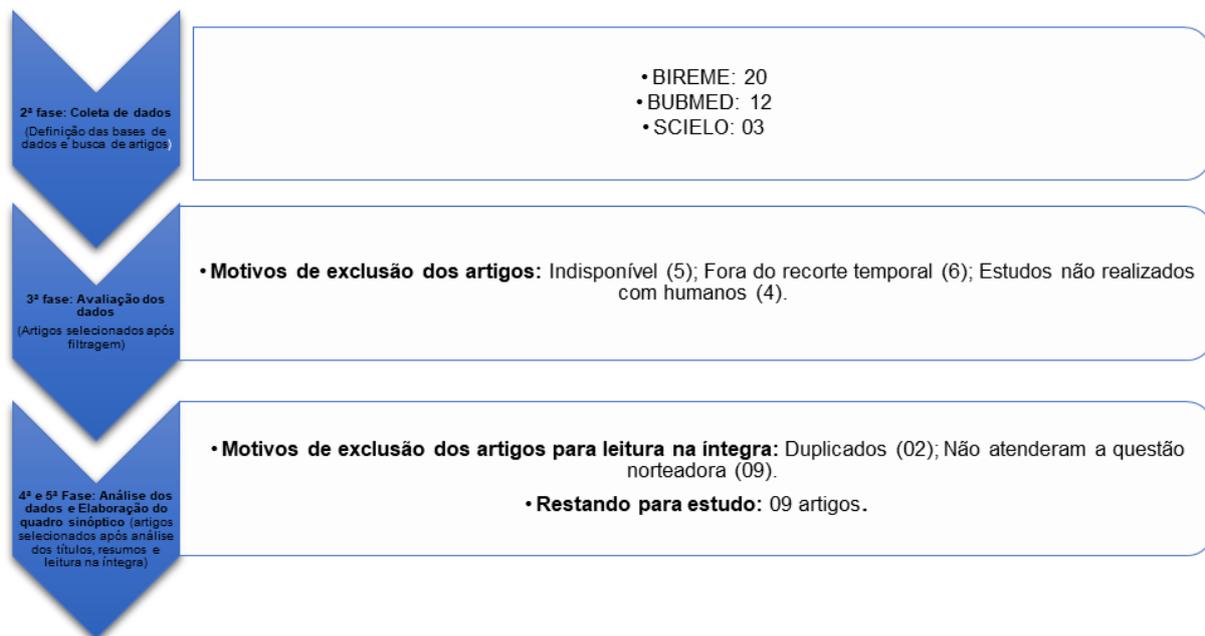
Ao final, nove (09) artigos foram escolhidos pois atendiam a questão norteadora, e desta forma foram adicionados ao estudo.

Questão norteadora:

Adolescentes gestantes estão praticando o autocuidado de forma efetiva para o bom seguimento da gestação?

1ª fase: a primeira fase está demonstrada no fluxograma da figura abaixo.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos para a revisão integrativa - Caxias, MA, Brasil, 2019.



Fonte: Bases de dados

3. Resultados

A realização da fase dois usada na construção desse estudo será demonstrada a partir dos resultados abaixo.

Dos 09 artigos encontrados 3 (33,3%) estavam na língua inglesa e 6 (66.7%) na língua portuguesa, destes, 01 (11.2%) artigo foi publicado em 2019, 02 (22.2%) no ano de 2017, 02 (22.2%) em 2016, 02 (22.2%) no ano de 2015, no ano de 2014 encontrou-se 01 (11.1%) e em 2012 também 01 (11.1%) artigo. Houve predominância de estudos realizados no Brasil (6/ 66.7%). Em relação à natureza do estudo, houve prevalência de estudos quantitativos descritivos (04/44.4%).

As principais linhas de pesquisas investigadas nessa temática foram as práticas e percepções do autocuidado entre as gestantes adolescentes (Quadro 3).

Quadro 3 - Distribuição das publicações incluídas segundo o título, grau de evidência, local da pesquisa, ano, periódico, tipo de estudo, amostra e objetivo.

TÍTULO			
A1 ORIENTAÇÕES RECEBIDAS POR GESTANTES ADOLESCENTES DURANTE O PRÉ-NATAL.	GRAU DE EVIDÊNCIA: VII REALIZADO NO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO/ QUANTITATIVO / 2015/ CIENC CUID SAUDE 2015 JUL/SET; 14(3):1323-1329. SCIELO	TRATA-SE DE UM ESTUDO QUANTITATIVO, DESCRITIVO E TRANSVERSAL	30 GESTANTES ADOLESCENTES; OBJETIVOU-SE IDENTIFICAR AS ORIENTAÇÕES REFERENTES ÀS PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO NA GESTAÇÃO, RECEBIDAS PELAS GESTANTES ADOLESCENTES DURANTE O PRÉ-NATAL
A2 ATITUDES ALIMENTARES E PARA COM O GANHO DE PESO E SATISFAÇÃO CORPORAL DE GESTANTES ADOLESCENTES.	GRAU DE EVIDÊNCIA: VII AMBULATÓRIO DE OBSTETRÍCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (HCFMUSP)/ QUANTITATIVO/ 2015/ REV. BRAS. GINECOL. OBSTET. , RIO DE JANEIRO, V. 37, N. 12, P. 585-592. SCIELO	ESTUDO OBSERVACIONAL, TRANSVERSAL, QUANTITATIVO	67 GESTANTES ADOLESCENTES; O OBJETIVO DESTA ESTUDO FOI AVALIAR AS ATITUDES EM RELAÇÃO À ALIMENTAÇÃO, AO PESO E AO CORPO DE UM GRUPO DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS.
A3 PRODUÇÃO DE SENTIDOS ENTRE ADOLESCENTES SOBRE O CUIDADO DE SI NA GRAVIDEZ.	GRAU DE EVIDÊNCIA: VII ESF DE CUIABÁ, MATO GROSSO/ QUALITATIVA/ 2016/ INTERFACE-COMUNICAÇÃO, SAÚDE, EDUCAÇÃO , V. 20, P. 363-375.	EXPLICATIVA-QUALITATIVA	12 ADOLESCENTES GRÁVIDAS; COMPREENDER A CONSTRUÇÃO DA REDE DE SENTIDOS SOCIAIS SOBRE A GESTAÇÃO E O CUIDADO DE SI NA EXPERIÊNCIA, EXPRESSA EM DISCURSOS DE ADOLESCENTES QUE RESIDIAM EM CONDIÇÕES

	<u>LILACS</u>		SOCIAIS ADVERSAS E CUJO PRÉ-NATAL REALIZAVA-SE NA ESF DE CUIABÁ, MATO GROSSO.
A4 COMPORTAMENTO DE AUTOCUIDADO ENTRE ADOLESCENTES PRIMIGESTAS TAILANDESAS.	GRAU DE EVIDÊNCIA: VII NORDESTE DA TAILÂNDIA/ QUANTITATIVO/ 2012/ <i>GLOBAL JOURNAL OF HEALTH SCIENCE</i> VOL. 4,3 139-47. <u>PUBMED</u>	DESCRITIVO QUANTITATIVO	206 ADOLESCENTES PRIMIGESTA; O OBJETIVO DESTE ESTUDO FOI INVESTIGAR FATORES PREDITIVOS DOS COMPORTAMENTOS DE AUTOCUIDADO ENTRE ADOLESCENTES TAILANDESAS COM PRIMIGESTA.
A5 ADOLESCENTES ANTES, DURANTE E DEPOIS DA GRAVIDEZ EM CIDADE DO MÉXICO.	GRAU DE EVIDÊNCIA: VII CONTEXTO FAMILIAR E SITUAÇÃO INDIVIDUAL CIDADE DO MEXICO/ QUALITATIVO/ 2017/ <i>BMC PREGNANCY AND CHILDBIRTH</i> VOL. 17,1 382. <u>PUBMED</u>	QUALITATIVO	29 MÃES ADOLESCENTES IDENTIFICAR O CONTEXTO FAMILIAR E SITUAÇÃO INDIVIDUAL DE ADOLESCENTES ANTES, DURANTE E DEPOIS DA GRAVIDEZ
A6 TAXAS DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E ASSOCIAÇÕES COM OUTROS COMPORTAMENTOS DE RISCO À SAÚDE: UM ESTUDO TRANSVERSAL DE TRÊS ONDAS ENTRE ADOLESCENTES SUL-AFRICANOS EM IDADE ESCOLAR	GRAU DE EVIDÊNCIA: VII AFRICA DO SUL/ QUANTITATIVO/ 2016/ <i>REPRODUCTIVE HEALTH</i> VOL. 13,1 50. <u>PUBMED</u>	ESTUDO DE PREVALENCIA; QUANTITATIVO.	31.816 ADOLESCENTES SUL-AFRICANAS EXAMINAR AS TENDÊNCIAS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E IDENTIFICAR ASSOCIAÇÕES COM OUTROS COMPORTAMENTOS DE RISCO À SAÚDE NA ÁFRICA DO SUL (SA).

<p>A7 PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO DESENVOLVIDAS POR GESTANTES ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE PRÉ-NATAL.</p>	<p>GRAU DE EVIDÊNCIA: VII</p> <p>AMBULATÓRIO PÚBLICO DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DE MINAS GERAIS/ QUANTITATIVO/ 2014/ REV. ELETR. ENF. [INTERNET]. 2014 OUT/DEZ;16(4).</p> <p><u>LILACS</u></p>	<p>TRATA-SE DE UM ESTUDO DESCRITIVO, TRANSVERSAL, QUANTITATIVO</p>	<p>PARTICIPARAM 99 GESTANTES;</p> <p>O OBJETIVO FOI VERIFICAR PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO DESENVOLVIDAS POR GESTANTES ATENDIDAS PELO SERVIÇO DE PRÉ-NATAL DE UM AMBULATÓRIO</p>
<p>A8 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA PARA OS JOVENS: REVISÃO SISTEMÁTICA/ ALAGOAS/ REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA.</p>	<p>GRAU DE EVIDÊNCIA: I</p> <p>RIO DE JANEIRO- RJ: 4, RIO GRANDE DO SUL- RS: 2, JOÃO PESSOA- PB: 01 E SÃO PAULO- SP: 01/ 2019/ REV SEXUALIDADE E RELAÇÕES DE GÊNERO V.2, N.2, P. 189-203.</p> <p><u>LILACS</u></p>	<p>REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA</p>	<p>08 ARTIGOS</p> <p>INVESTIGAR E ANALISAR A PRODUÇÃO ACADÊMICA NACIONAL NO PERÍODO DE 1996 A 2016 SOBRE O SIGNIFICADO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA</p>
<p>A9 CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES ADOLESCENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.</p>	<p>GRAU DE EVIDÊNCIA: I</p> <p>REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA/ 2 NO PARANÁ E 2 EM FRTALEZA/ 2017/ CADERNOS UNIFOA, V. 8, N. 1 (ESP.), P. 47-52.</p> <p><u>LILACS</u></p>	<p>REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA</p>	<p>4 ARTIGOS</p> <p>APRESENTAR OS RESULTADOS DISPONÍVEIS NA LITERATURA EM RELAÇÃO AO CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES</p>

No **A1**, a maioria dos resultados (73,3%) mostra que as adolescentes referem possuir companheiro fixo. Quanto a evasão escolar, 70% das adolescentes gestantes referiram abandono escolar devido à gestação. Assim, os autores concluíram que a ênfase dos profissionais deve ser dada na orientação, tendo como meta promover a saúde e o conhecimento, pois assim, elas poderão tomar decisões mais acertadas e desenvolver práticas de autocuidado mais conscientes.

Sobre os resultados do **A2** a maioria das gestantes, não apresentou insatisfação corporal (82,1%), 9% apresentou insatisfação leve, 6%, moderada e, 3%, grave. Dentre as práticas não saudáveis para controle de peso, a mais frequente foi comer pouco (11,9%; n=8),

seguida de omitir refeições (28,4%; n=19), prática marginalmente associada à idade (p=0,05). Ainda, três gestantes (4,5%) referiram uso de substituto de refeição e uma (1,5%) declarou consumir remédios para emagrecer. A maior parte das gestantes apresentou atitudes positivas em relação ao ganho de peso e satisfação corporal. No entanto, as mais pesadas e mais preocupadas com ganho de peso tiveram maior risco de atitudes não saudáveis. A compulsão alimentar foi o comportamento de risco para transtornos alimentares mais presente.

Nos resultados do **A3** as adolescentes residiam em bairros periféricos, com grande número de pessoas com baixa renda e baixa escolaridade, sendo predominantes, entre os responsáveis pelos domicílios, rendimentos mensais de até dois salários mínimos e quatro a sete anos de escolaridade. Em relação à escolaridade, apenas uma concluiu o ensino médio. Nenhuma exercia atividade remunerada. Todas se ocupavam do cuidado da casa e dependiam financeiramente do companheiro ou da família.

Já no **A4** a principal comunidade discursiva de referência para as adolescentes é a família. Os profissionais do pré-natal, onde elas acompanham a sua gravidez, não constituem uma comunidade importante para elas. Contudo, no controle de riscos via práticas preventivas comportamentais, estes profissionais constituem-se como fontes e vozes relevantes. Considerando os comportamentos de autocuidado (CS) em relação aos escores da porcentagem média, constatou-se que o escore da dimensão de cuidados gerais de saúde foi maior que o escore do CS em trimestres específicos. Por outro lado, o escore do comportamento geral de autocuidado foi de cerca de 77.

O estudo mostrou que os escores percentuais médios de SSF (Suporte social familiar), SE (Autoestima), SEF (Autoeficácia percebido do autocuidado) e AHS (Asseço ao serviço de saúde) foram mais de 80 e apenas KN (conhecimento sobre o autocuidado na gravidez) foi menor. Os seis independentes (SEF, SSF, KN, SE, AHS e idade) as variáveis foram significativamente correlacionadas com os comportamentos de autocuidado. O resultado do Stepwise MRA revelou que o SEF (B = 0.65, beta = 0.42) e KN (B = 0,55, beta = 0,20) foram ambos preditores significativos responsáveis por 25% da variância no autocuidado geral comportamento de adolescentes tailandeses com primigesta.

Os resultados demonstrados no **A5** a vida com o parceiro não era o que esperavam e continuaram a sentir solidão, insatisfação, insegurança, enfrentaram sérios problemas econômicos, bem como abandono escolar. Essa situação mostra que as relações familiares provavelmente não eram ótimas. Nos resultados, relações desiguais, falta de amor e violência foram as causas mais frequentes relatadas pelas adolescentes entrevistadas. Assim, os autores desse estudo concluíram que é de vital importância que o ambiente familiar promova

motivação em adolescentes para que eles continuem os estudos. A família é primordial para o enfrentamento das fragilidades.

Entre os resultados demonstrados no **A6** os comportamentos estavam relacionados ao tabagismo e uso de substâncias. O uso do cigarro e consumo excessivo de álcool apresentaram-se como fato ocorrido em alguma momento durante a gravidez. O álcool e substâncias psicoativas também requer atenção entre as adolescentes, uma vez que, em alguns estudos, tem sido relacionado com a gravidez na adolescência.

Em relação aos resultados do **A7** foi evidenciado maior autocuidado em relação ao consumo do álcool e drogas, higiene, repouso e alimentação. Cuidados, como exercícios físicos, protetor solar e cuidados com as mamas, não foram considerados como prioridades pelas gestantes. O estudo possibilitou verificar como as gestantes têm cuidado de sua saúde, e algumas atitudes realizadas por elas. Dados que permite evidenciar que muitas gestantes não apresentam orientações adequadas sobre sintomatologias presentes neste período.

A respeito dos resultados do **A8** Identificou-se seis categorias temáticas: valorização e reconhecimento de ser mãe e mulher; constituição da própria família e desenvolvimento da autonomia; perdas advindas da gravidez e abandono do parceiro; desejo de engravidar; medos frente à gravidez e; não uso de anticoncepcionais e aborto. Observou-se que a gravidez na adolescência foi representada pelas adolescentes grávidas tanto pelas limitações por meio das perdas advindas da gravidez (evasão escolar, interrupção dos projetos de vida, perda do grupo social e de vínculo familiares) quanto pelas potencialidades.

Os resultados obtidos no **A9** foram referentes a ingestão energética das gestantes. Estas foram inferiores à ingestão recomendada, assim, o estado nutricional das adolescente grávidas constituem determinantes fundamentais na saúde do binômio mãe-filho. Mostrando-se deficiente a ingestão de nutrientes entre as gestantes adolescentes.

4. Discussão

Através dos resultados é possível perceber que dos 06 artigos nacionais (A1; A2; A3; A7; A8; A9) encontrados, todos evidenciam algum déficit no cuidado pessoal da gestante, sendo os principais: abandono escolar devido a gestação, alimentação inadequada, situação econômica e social desfavoráveis, uso de substâncias tóxicas, além de déficit de higiene e sono- repouso.

Segundo Araújo e Mandú (2016), a maioria das adolescentes gestantes vivem em bairros periféricos, sendo uma das características, entre os responsáveis pelos domicílios, rendimentos mensais de até dois salários mínimos. No que diz respeito à escolaridade, quatro

adolescentes cursavam o ensino médio, e uma o ensino fundamental. Seis tinham interrompido os estudos no ensino médio, duas antes, e quatro depois da gravidez. Apenas uma concluiu o segundo grau. Todas utilizam-se ou utilizaram a rede pública como meio de ensino. Nenhuma exercia atividade remunerada; todas se ocupavam do cuidado da casa e dependiam financeiramente do companheiro ou da família.

Rossetto, Schermann, Béria (2014), entrevistou 431 adolescentes gestantes, destas 426 encontravam-se em sofrimento psíquico. A prevalência de autovalorização negativa foi 15,4% (n = 66), de pouca ou nenhuma expectativa em relação ao futuro foi 7,5% (n = 32). 80% afirmaram bom relacionamento com suas mães. As adolescentes que manifestaram um relacionamento ruim com as mães apresentaram duas vezes mais prevalência de apresentar autovalorização negativa do que aquelas com um bom relacionamento. Outra consideração importante sobre este estudo, refere-se ao modelo da figura materna para as adolescentes, apoiando-se a mãe não apenas na busca de apoio efetivo, mas também financeiro, visto que a maior parte das adolescentes não possuíam independência financeira e as perspectivas de inserção no mercado de trabalho pós gestação, são baixas nos primeiros anos.

Em se tratando do grau escolaridade 77,7% possuem o ensino fundamental completo e 22,2% o primeiro grau completo. Apenas 22,2% frequentam a escola. Os resultados exibem que a escolaridade das adolescentes é em geral abaixo daquela esperada para a idade. Para Padilha (2014) muitas adolescentes relacionam seu nível escolar como algo que contribua para o desenvolvimento intelectual de seus filhos, porém, poucas ou nenhuma relacionam a educação como perspectiva de uma vida futura melhor ou mesmo reconhecem a escolaridade como algo que lhe proporcionaria uma realidade diferente na situação em questão.

Em relação ao número de consultas, 44,4% das adolescentes realizam uma quantidade inferior ao preconizado (Otenio, 2014). Segundo o Ministério da Saúde preconiza-se até a 28ª semana consultas mensais, de 28ª até a 36ª semana, quinzenais e da 36ª até a 41ª semana semanalmente (Brasil, 2012). No estudo de Araújo e Mandú (2016) a comunicação entre profissionais e adolescentes foi considerada mais efetiva durante a consulta pré-natal, tornando esse momento crucial para o bom andamento da gravidez. Segundo os autores, a comunicação é um instrumento de diagnóstico da saúde e uma boa construção desse diálogo permite o bom desenvolvimento mesmo em meio a tantos percalços trazidos pela gravidez na adolescência. Ainda ressaltam que, essa pode ser a porta de entrada para a superação de muitas outras questões que envolvem a gravidez, como por exemplo, as vulnerabilidades sociais, assim como questões emocionais sobre a evasão escolar em detrimento da maternidade precoce.

Dentre os artigos estrangeiros encontrados (A4; A5; A6) notou-se que apenas o artigo publicado na Tailândia mostrou um nível de autocuidado satisfatório entre as gestantes adolescentes. Isso pode sugerir a ideia de maiores investimentos em recursos de saúde e educação para esse público. Percebeu-se também, entre os artigos internacionais encontrados, que conflitos entre casais adolescentes em união estável ou casados é um dos relatos vivenciados por gestantes adolescentes. O uso de substâncias tóxicas durante a gestação na adolescência, foi outro achado importante, sendo as principais o tabaco e o álcool.

As trajetórias afetivo-sexuais encontradas entre as adolescentes mostram casos de gravidez ocorridos logo após o início da vida sexual, e os desfechos são o reconhecimento do vínculo paterno, que pode se concluir em coabitação do parceiro com a adolescente ou redundar somente no reconhecimento da criança, excluindo-se a responsabilidade para com a parceira. Contudo, há um expressivo movimento em direção à coabitação, seja pela perda da virgindade da parceira, ou por uma gravidez. A coabitação a partir da constatação da gravidez é indicativa do reconhecimento do rapaz em relação à paternidade (Cabral, 2015).

O consumo de substâncias lícitas e ilícitas durante a gestação sempre é uma questão de difícil controle. Apesar de ser um assunto pouco debatido pelos governantes, é visto como um problema de saúde pública, uma vez que as repercussões no desenvolvimento das gestações acabam sendo extremamente custosas para a sociedade (Silva, 2016). Filhos de usuárias de drogas possuem risco elevados para o desencadeamento de dependência química, futuramente, além de distúrbios mentais e de problemas emocionais como autoestima diminuída, isolamento social, depressão, ansiedade e dificuldade de relacionamento (Brasil, 2011).

Segundo o estudo realizado por Mota et al. (2019) o uso de substâncias psicoativas é um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade, trazendo consequências negativas serias quanto ao estado de consciência do indivíduo, comportamento pessoal e muito outros sintomas. O uso dessas substâncias ligadas a gestação representa, segundo o autor, risco duplicado, pois repercute gravemente no quadro da criança, além de comprometer a integridade da gestação. Todos os fatores relacionados ao uso de drogas na gestação se acentuam quando se percebe que há uma estimativa de 20% de mulheres grávidas em franco consumo de substâncias psicoativas.

No período da gravidez as gestantes continuam fazendo uso de um tipo de droga, lícita ou ilícita, tais como: 47 (2,61%) fazem uso de crack, 37 (2,05%) consomem bebida alcoólica, 22 (1,22%) fumam maconha, 19 (1,00%) são fumantes de cigarro normal e 17 (0,94%) fazem uso de cocaína. Viu-se que o uso do etanol é a segunda droga mais ingerida

por mulheres gestantes. O fumo, quarta droga mais consumida segundo a pesquisa, também pode trazer consigo déficit de atenção, transtorno de hiperatividade e problemas de comportamento e de aprendizado, quando a criança atinge a idade escolar (Maia, 2016).

No estudo realizado por Queiroz et al. (2017), foram realizados encontros na unidade básica de saúde, onde eventualmente acontece a maior parte dos encontros com as gestantes para orientar sobre assuntos diversos relacionados a gravidez, e entre eles é trabalhado questões acerca dos cuidados necessários consigo e com o bebê. Nos resultados alcançados por esses autores, tem-se que, experienciar a gestação precocemente, para algumas adolescentes é um evento muito impactante e que traz muitos problemas relacionados a todos os aspectos da gestação e muitas delas se sentem desinteressadas sobre o cuidado consigo mesmo e com a gestação, assim, conseqüentemente com o bebe, o que contribui para vulnerabilidades biopsicossociais. Vale ressaltar que isso se intensifica, quando ligado a falta de apoio e/ ou presença dos familiares e companheiro.

5. Considerações Finais

A partir do estudo realizado pôde-se constatar que a maioria das adolescentes em estado de gravidez possuem algum tipo de déficit em seu autocuidado, seja ele emocional, físico ou mental, isso sugere grandes reflexões acerca da temática, uma vez que confirma a necessidade de políticas públicas voltadas para essas adolescentes em situação de vulnerabilidade. Rodas de conversas, ações de educação em saúde, redes de apoio, são meios de amenizar carências encontradas em meio a essas jovens mães.

A pesquisa também evidenciou a necessidade de maiores estudos acerca do tema, devido a quantidades de achados limitados entre os artigos encontrados.

Referências

Alves, D. L., & Oliveira, F. B. M. (2017). Relação entre a sobrecarga de trabalho e erros de administração de medicação na assistência hospitalar. *Revista Ciência & Saberes-Facema*, 2(4), 325-334.

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

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

Brito, A. C. D., de Abreu, D. D. S., Cabral, N. A. L., Silva, M. B., de Sousa Gomes, R., & Ribeiro, V. S. (2016). Consumo de frutas, verduras e legumes por gestantes adolescentes. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 29(4), 480-489.

Buendgens, B. B., & Zampieri, M. D. F. M. (2012). A adolescente grávida na percepção de médicos e enfermeiros da atenção básica. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 16(1), 64-72.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde (2013). Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Recomendações para a Atenção Integral a Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/Aids.

Cabral, C. S. (2015). Reprodução e sexualidade juvenil: a paternidade na adolescência em foco. *E-book*, 2, 313-324.

Gurgel, M. G. I., Alves, M. D. S., Vieira, N. F. C., da Costa Pinheiro, P. N., & Barroso, G. T. (2008). Gravidez na adolescência: tendência na produção científica de enfermagem. *Escola anna Nery revista de Enfermagem*, 12(4), 799-805.

Maia, J. A., Pereira, L. A., & de Alcântara Menezes, F. (2016). Consequências do uso de drogas durante a gravidez. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 4(2).

Melo, M. M., Soares, M. B. O., & da Silva, S. R. (2015). Orientações recebidas por gestantes adolescentes durante o pré-natal/Guidance provided to teen pregnancy during the prenatal. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 14(3), 1323-1329.

Melo, M. C. P. D., & Coelho, E. D. A. C. (2011). Integralidade e cuidado a grávidas adolescentes na Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16, 2549-2558.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde (2012). Departamento de Atenção Básica. Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde (2017). Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica.

Moimaz, S. A. S., Zina, L. G., Serra, F. A. P., Garbin, C. A. S., & Saliba, N. A. (2010). Análise da dieta e condição de saúde bucal em pacientes gestantes. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 10(3), 357-363.

Moraes, N. A., Arruda, M. P. O autocuidado como processo de aprendizagem da gestante adolescente. (2013). PUCPRESS, Paraná.

Mota, E.R., Siqueira, D. F. de, Socool, K. L. S., Silva, S. O., Campos, M. L. D. de., (2019). Gestantes usuárias de substâncias psicoativas. *Enfermagem Brasil*, 18, e2526-9720. São Paulo, SP, Brasil.

Oliveira, R. H. (2017). Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica.

Otenio, C. C. M., Otenio, M. H., Soares, G. M. P., (2014). Gravidez na adolescência: representação da adolescente. Juiz de Fora. *Estação Científica*. nº 12.

Padilha, M. A. S., Hypolito, A. M., Soares, M. C., Bueno, M. E. N., Correa, A. C. L., Meincke, S, M, K., (2014). As representações sociais das mães adolescentes acerca da educação. *Ciencia y enfermería*, 20(3), 33-42.

Queiroz, M. V. O., Menezes, G. M. D., Silva, T. J. P., Brasil, E. G. M., Silva, R. M. da., (2016). Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(spe), e2016-0029. Epub June 05, 2017.

Rossetto, M. S., Schermann, L. B., & Béria, J. U. (2014). Maternidade na adolescência: indicadores emocionais negativos e fatores associados em mães de 14 a 16 anos em Porto Alegre, RS, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19, 4235-4246.

Silveira, C., Doneda, D., Gandolfi, D., Hoffmann, M. C., Macedo, P., Delgado, P. G., ... & Moreira, S. (2003). Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 52(5), 349-354.

Silva, F. M. (2016). Crack na gestação: consequências no crescimento e desenvolvimento para o adolescente e adulto jovem. *Porto Alegre*, 20.

Silva, L. M. G. D. (2001). Breve reflexão sobre autocuidado no planejamento de alta hospitalar pós-transplante de medula óssea (TMO): relato de caso. *Rev Latino-am Enfermagem*, 9(4), 75-82.

Silva, L. A. D., Nakano, A. M. S., Gomes, F. A., & Stefanello, J. (2009). Significados atribuídos por puérperas adolescentes à maternidade: autocuidado e cuidado com o bebê. *Texto Contexto Enferm*, 18(1), 48-56.

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

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Maria Helena Santos Moraes – 50%

Amanda Cibelle de Souza Lima – 25%

Antonia Fernanda Lopes da Silva – 25%