**DETERMINANTES SOCIOECONÔMICOS E AS COMPLICAÇÕES GESTACIONAIS NA ADOLÊSCENCIA**

¹Débora Ferreira de Souza Nunes; ²Joyce Regina Romão Silva; ³Estela Maria Leite Meirelles Monteiro

1,2Acadêmicas de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco, Brasil; 3Enfermeira Docente do PPGEnf e PPGSCA, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco, Brasil.

**Eixo Temático:** Eixo Transversal.

**E-mail do Autor Principal:** debora.fsnunes@ufpe.br

**Resumo**

Frente às mudanças nas perspectivas da saúde e à adesão de uma visão integralizada dos indivíduos no oferecimento de cuidado, os estudos acerca do processo gestacional, na população adolescente, demanda considerar além das particularidades biológicas, o envolvimento de diversos aspectos socioculturais e econômicos, que podem contribuir na ocorrência de agravos ao bem-estar materno e fetal ou neonatal. Essa produção objetivou, identificar o aporte teórico disponível na literatura acerca dos agravos mais comuns na gestação durante a adolescência e de suas relações com determinantes sociais como raça, condição econômica e escolaridade. Revisão integrativa realizada nas bases de dados LILACS e SciELO, utilizando como descritores: “Determinantes sociais da Saúde”, “Complicações na Gravidez” e “Gravidez na Adolescência”. Os estudos revelaram uma estreita relação entre as complicações gestacionais na juventude e a vulnerabilidade social, assim como acesso aos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Gravidez na Adolescência, Complicações na Gravidez, Determinantes Sociais da Saúde.

**1 INTRODUÇÃO**

Em vista das correntes mudanças históricas no modelo assistencial, – inicialmente voltado à visão biopatológica e pouco adaptado às causas sociais e econômicas de diversos problemas no processo saúde-doença dos indivíduos, – passam a vigorar novas análises teóricas acerca das diversas fases e intercorrências desse processo baseadas, nos determinantes sociais. A gravidez na adolescência é um processo de inúmeras mudanças biológicas nas gestantes, que requer acompanhamento e orientações, pois pode ser afetada por diversas complicações como a inadequação nutricional e, em consequência, situações agudas de Hipertensão Gestacional e Diabetes Mellitus Gestacional (OYAMADA *et al.*, 2014).

A dimensão e complexidade do cuidar vem requerendo novas análises, que compõem o aporte teórico acerca da Saúde do Adolescente e da Gestante e englobam todo o espectro biopsicossocial dessas usuárias, alicerçado no princípio da integralidade do cuidar, que reorienta o modelo de atenção no Sistema Único de Saúde, que apresenta os serviços da Estratégia de Saúde da Família (ESF), como porta de entrada, ao objetivar assegurar a oferta de cuidados para prevenção dos agravos aos quais as gestantes adolescentes estão mais propensas a apresentar, favorecendo o estímulo educacional e social para conscientização das usuárias acerca de suas condições sociais e econômicas e de como estas perpassam a gravidez (OLIVEIRA *et al.*, 2023). Dessa maneira, há latente necessidade de análise da produção teórica acerca das implicações socioeconômicas e culturais nos possíveis agravos da gestação na adolescência e de das possibilidades de embasar mudanças e melhorias para uma assistência integral a esse público para além do período gestacional (NASCIMENTO *et al.*, 2021).

Este trabalho tem como objetivo identificar o aporte teórico disponível acerca da gravidez na adolescência, destacando os determinantes socioeconômicos e as complicações em saúde durante essa condição. Por meio dessa análise, pretende-se colocar em pauta o debate em prol da visão holística da saúde a fim de possibilitar a identificação das facetas biopsicossociais das referidas complicações e de estimular a busca por novas condutas no cuidado de adolescentes gestantes.

**2 METODOLOGIA**

Para elaboração deste trabalho, foi realizada uma revisão de literatura a partir das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library On-line (Scielo), visando atender o questionamento sobre quais os aportes teóricos produzidos acerca dos agravos gestacionais na adolescência, que consideram a influência dos determinantes socioeconômicos desses agravos. Para a seleção da bibliografia estudada foram utilizados os respectivos descritores: “Determinantes sociais da Saúde”, “Complicações na Gravidez” e “Gravidez na Adolescência”. Os principais critérios de exclusão foram os artigos que não contemplavam os objetivos do estudo e aqueles sem gratuidade de acesso.

 **3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A gravidez é um fenômeno perpassado por diversos aspectos tais como suas representações sociais, a visão corrente do papel social feminino; bem como idade, escolaridade e condições de moradia e ocupação das gestantes (FERREIRA *et al.*, 2012). A gravidez na adolescência e juventude, por sua vez, é afetada mais profundamente por esses aspectos e, sobretudo, pelos estigmas e preconceitos associados a essa condição. Para além do âmbito psicológico, tais determinantes da gravidez nessa faixa etária também estão associados às complicações mais comuns durante o período gestacional, a saber: estado nutricional materno inadequado e seus principais agravos, tais como Hipertensão e Diabetes Gestacional e suas implicações para o desenvolvimento fetal e bem-estar da gestante e neonato (PINTO *et al.*, 2020). É imprescindível identificar e discutir as implicações desses agravos no aspecto biopsicossocial de adolescentes gestantes, sobretudo para estabelecer estratégias quanto aos determinantes sociais e de saúde nessas condições.

A priori, entende-se o estado nutricional materno inadequado por baixo peso e sobrepeso/obesidade. Ambas são condições de risco modificáveis e passíveis de controle por meio de intervenções nutricionais efetivas. O ganho de peso materno insuficiente, determinado pela análise do índice de massa corporal pré-gestacional (IMCPG), está associado a condições perinatais do concepto, evoluindo de deficiências de micronutrientes e restrição do crescimento intrauterino (RCIU) para baixo peso ao nascer (BPN), prematuridade e morte fetal ou mesmo desenvolvimento de doenças crônicas ao longo da infância (SANTOS *et al.*, 2012).

Além disso, segundo Oyamada *et al* (2014)*, as* doenças hipertensivas estão entre as principais causas de mortalidade materna no mundo. Dentre as síndromes hipertensivas, a pré-eclâmpsia, principal causa de mortes maternas no Brasil, tem como fatores de risco: sobrepeso, HAS crônica e sofre influência da paridade (primigestas) e seus sintomas são, em sua maioria, similares aos sintomas hipertensivos comuns resultantes de lesão e disfunção endotelial e desequilíbrio hidroeletrolítico associados aos prejuízos nos débitos cardíaco e renal, sendo os mais frequentes a cefaleia persistente, edema e, em casos mais graves, distúrbios neurológicos evidenciados por perturbações visuais e episódios convulsivos (BRAGA *et al.*, 2021). A pré-eclâmpsia grave é caracterizada por comprometer os quadros clínicos tanto da mãe quanto do concepto. As complicações maternas mais frequentes devido à pré-eclâmpsia são alterações do volume do líquido amniótico. Já as complicações fetais mais prevalentes durante a gestação na juventude com síndrome hipertensiva são: RCIU e prematuridade (LIMA *et al.*, 2012).

Outrossim, o Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) também figura como uma das doenças crônicas materno-infantis que acarreta mais riscos de saúde a esses indivíduos. Com foco em gestantes na faixa etária estudada, nota-se que, embora não seja tão frequente quanto em mulheres correspondentes à faixa etária dos 25 aos 28 anos, há incidência elevada desse diagnóstico quando relacionado aos já citados fatores nutricionais inadequados e, consequentemente, estados de sobrepeso ou desnutrição (TORRES *et al.*, 2007). Os principais sintomas são alterações agudas em débito renal e metabolismo de proteínas, por consequência de nefropatia e falência renal; alterações neurológicas, sobretudo no aspecto visual pela retinopatia diabética; e disfunções vasculares difusas que podem desencadear ou agravar complicações cardiovasculares. Em relação ao desenvolvimento fetal, o DMG é responsável por um aumento significativo de malformações congênitas e do risco de partos prematuros (MENICATTI; FREGONESI, 2006).

Destarte, quando avaliados os determinantes sociais e suas implicações na ocorrência de gestações de adolescentes, de acordo com Xavier *et al.* (2012), há associação entre renda familiar mais elevada e idade materna acima de 35 anos, ao passo que o estudo de Nascimento *et al.* (2021)avaliou a taxa de fecundidade na adolescência de 15 a 19 anos no Brasil e concluiu que as taxas de fecundidade foram proeminentes nas regiões Centro-Oeste, Norte e Nordeste, assim como tais regiões apresentaram maior incidência na população de baixa renda, maior densidade de moradores por domicílio, menor nível de escolaridade e as menores proporções de número adequado de consultas de pré-natal no país. Não obstante, os achados de Ferreira *et al.* (2012) apontam correlação entre a gestação na adolescência, vulnerabilidade social e morbimortalidade neonatal, sendo esta caracterizada por baixo peso ao nascer e mortes infantis evitáveis.

Ademais, Santos *et al.* (2012) acresce que o estado nutricional materno é favorecido pelo início precoce do pré-natal, bem como é favorecida a identificação das demais complicações gestacionais, contudo, menos de 50% das adolescentes gestantes, na amostra dos autores, receberam assistência nutricional ou pré-natal adequado. Por fim, os estudos citados relacionam, em concordância, tanto a gestação na adolescência quanto as complicações gestacionais ao estado de vulnerabilidade social das gestantes e à baixa cobertura da ESF por meio de assistência à saúde sexual e planejamento reprodutivo. Esses achados corroboram, portanto, a relação fundamental entre os aspectos biopsicossocial das gestantes e a incidência de complicações no desenvolvimento fetal.

**4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir da análise do aporte teórico, foi possível observar a forte influência da vulnerabilidade social sobre a gravidez na juventude, bem como sobre os fatores de risco durante tal período, desde a inadequação nutricional até suas possíveis complicações - sobretudo as síndromes hipertensivas e diabetes mellitus gestacional. Os estudos utilizados na pesquisa bibliográfica qualitativa apontam a estreita relação entre as complicações gestacionais na juventude e renda familiar, escolaridade, assim como acesso aos serviços de saúde das gestantes.

Não foi possível a reflexão sobre as influências étnico-raciais, especificamente, sobre os riscos gestacionais na adolescência, devido à ausência de investigações com acesso gratuito nas bases de dados utilizadas. No entanto, entende-se a importância de outras análises do tema étnico-racial, tendo em vista a alta frequência de mulheres autodeclaradas pardas ou pretas nos estudos discutidos anteriormente.

Dessa forma, observa-se, no concernente à saúde pública, a necessidade de cuidado holístico e integral a partir da ampliação da cobertura da ESF com divulgação dos métodos contraceptivos, assistência e planejamento sexual das jovens em estado de vulnerabilidade social e apoio total às gestantes de risco, a fim de que haja mitigação do desfecho abordado.

Seguir as normas de diagramação aqui expostas, usando este exemplo como base para o seu texto. A submissão do resumo expandido significa que os autores concordam com a publicação deste, caso aprovado pela Comissão Científica. Além disso, os autores concordam que pela publicação do resumo expandido não obterão nenhum ganho, senão a divulgação científica e profissional dos seus trabalhos.

**REFERÊNCIAS**

BRAGA, J. C. *et al*. Gravidez na adolescência como fator de risco para pré-eclâmpsia: revisão sistemática da literatura. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 37-49, jan. 2021. Disponível em: https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaMultiSaude/article/view/1727/1537. Acesso em: 27 maio 2023.

FERREIRA, R. A. *et al*. Análise espacial da vulnerabilidade social da gravidez na adolescência. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 28, p. 213-323, fev. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/JMzgvkHLG7yPfQSS96MmBjx/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 27 maio 2023.

LIMA, A. G. *et al.* Síndromes hipertensivas graves – estudo descritivo com adolescentes atendidas em maternidade escola. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 13, n. 2, pp. 408-418, 2012. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027981017.pdf. Acesso em: 27 maio 2023.

MENICATTI, M.; FREGONESI, C.  E.  P.  T.  Gestational diabetes: physiopathological aspects and treatment. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, Umuarama, v. 10, n. 2, p.105-113, mai./ago. 2006.

NASCIMENTO, T. L. C. *et al.* Fatores associados à variação espacial da gravidez na adolescência no Brasil, 2014: estudo ecológico de agregados espaciais. **Epidemiol. Serv. Saúde,** Brasília, v. 30, n. 1, e2019533, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ress/a/Xmmc75gLBFJQQt4ChwJZWTn/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 27 maio 2023.

OLIVEIRA, C. C. S. *et al*. Gravidez na adolescência e os desafios para Equipe de Saúde da Família (ESF): revisão bibliográfica. **Brazilian Journal Of Development**, Curitiba, v. 9, n. 1, p. 5481-5495, jan. 2023. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/56813/41667. Acesso em: 27 maio 2023.

OYAMADA, L. H. *et al*. Gravidez na adolescência e o risco para a gestante. **Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research**, [*s. l*], v. 6, n. 2, p. 38-45, fev. 2014. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140331\_212052.pdf. Acesso em: 27 maio 2023.

PINTO, K. C. L. R. *et al*. Principais complicações gestacionais e obstétricas em adolescentes. **Brazilian Journal Of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 19, p. 873-882, fev. 2020. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/6686/5902. Acesso em: 27 maio 2023

SANTOS, M. M. A. S. *et al.* Estado nutricional pré-gestacional, ganho de peso materno, condições da assistência pré-natal e desfechos perinatais adversos entre puérperas adolescentes. **Revista Brasileira de Epidemiologia,** Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, pp. 143-154, 2012. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\_ssm\_path=/media/assets/rbepid/v15n1/13.pdf. Acesso em: 27 maio 2023.

TORRES, G. R. *et al*. Comportamiento de la diabetes gestacional en el embarazo en la adolescencia. **Revista Cubana de Medicina General Integral**, Ciudad de La Habana, v. 23, n. 3, não paginado, set. 2007. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0864-21252007000300008. Acesso em: 27 maio 2023.

XAVIER, R. B. *et al*. Risco reprodutivo e renda familiar: análise do perfil de gestantes.  **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, pp. 1161-1171, abr. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/zBYfwQg3fLFcnc8PkVCX8NN/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 27 maio 2023.