

REDES SOCIAIS DE CUIDADO NA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REVISÃO DE ESCOPO

SOCIAL CARE NETWORKS IN ADOLESCENCE PREGNANCY: SCOPE REVIEW

DOI: 10.16891/2317-434X.v12.e4.a2024.pp4877-4890

Recebido em: 13.08.2024 | Aceito em: 02.01.2025

**Geovana Silva Batista^{a*}, Leidy Dayane Paiva de Abreu^b, Olga Maria de Alencar^c,
Domingos de Oliveira^a, Thayza Miranda Pereira^a**

Universidade Federal do Tocantins – UFT, Palmas – TO, Brasil^a

Universidade Estadual do Ceará – UECE, Crateús – CE, Brasil^b

Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas – FESP, Palmas – TO, Brasil^c

**E-mail: geovana.silva@mail.uft.edu.br*

RESUMO

Objetivou-se analisar na literatura científica os avanços e desafios das redes sociais de cuidado relacionadas à gravidez na adolescência. Realizou-se revisão de escopo com os descritores "Pregnancy", "adolescence", "social network", associados ao booleano AND, nas bases de dados PubMed, SciELO e Scopus. Dos 138 estudos encontrados, selecionaram-se 13 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Os resultados demonstraram que a produção científica relacionada ao tema é escassa, a maioria dos estudos é de abrangência nacional, mas frente à realidade enfrentada no país, a produção científica da temática é insuficiente. Evidenciou-se a necessidade de fortalecimento dos vínculos das redes sociais das adolescentes grávidas, uma que os resultados apontaram que são frágeis e insuficientes.

Palavras-chave: Gravidez; Adolescência; Redes sociais.

ABSTRACT

The study aimed to analyze the advances and challenges of social care networks related to teenage pregnancy in the scientific literature. A scoping review was carried out with the descriptors "Pregnancy", "adolescence", "social network" associated with the Boolean AND, in the PubMed, Scielo and Scopus databases. Of the 138 studies found, 13 articles were selected that met the inclusion criteria. The results demonstrated that scientific production related to the topic is scarce, most studies are national in scope, but given the reality faced in the country, scientific production on the topic is insufficient. The need to strengthen the social network ties of pregnant teenagers was evident, as the results indicate that they are fragile and insufficient.

Keywords: Pregnancy; Adolescence; Social media.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua a adolescência como a fase que compreende a segunda década da vida, de 10 a 19 anos, estágio onde os indivíduos se encontram em constantes mudanças, biológicas, psicológicas e sociais, representa a transição da fase infantil à adulta, sendo dividida em duas fases: pré-adolescência – dos 10 aos 14 anos; e adolescência – dos 15 aos 19 anos completos (OMS, 2009). O Ministério da Saúde (MS) do Brasil segue a convenção elaborada pela OMS (BRASIL, 2010). Na fase da adolescência, os indivíduos são mais vulneráveis a riscos, como a gravidez na adolescência, caracterizada pela OMS como gravidez que ocorre entre 10 e 20 anos incompletos (OMS, 2009).

A puberdade constitui parte da adolescência caracterizada por mudanças físicas pela aceleração e desaceleração do crescimento físico, da composição corporal, eclosão hormonal e evolução da maturação sexual. É um parâmetro universal, ocorrendo de maneira semelhante em todos os indivíduos, já a adolescência é um fenômeno caracterizado por influências socioculturais, que sofrem reformulações constantes de caráter social, sexual e de gênero, ideológico e vocacional (BRASIL, 2010).

A determinação social tem contribuído intensamente nos processos de vida da condição juvenil, com a divisão social do trabalho, o mercantilismo das vidas, o desmonte de políticas públicas relacionadas à juventude, que afetam particularmente a condição juvenil contemporânea, sendo este momento do ciclo existencial para construção de identidades e estratégias que vislumbram a emancipação dos sujeitos (CERQUEIRA, 2010).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n. 8.069/1990), marco legal que reconhece os adolescentes como sujeitos de direito e não mais como objeto de intervenção do Estado, família e sociedade, mas em sintonia com os princípios definidos em 1989 pela Convenção dos Direitos da Criança, da Organização das Nações Unidas (UNICEF, 2015).

No que diz respeito aos cuidados com a saúde integral de adolescentes, vem se estabelecendo programas, projetos e políticas, com ações programáticas, que dialoguem com outras áreas da gestão pública, como cultura, trabalho, educação, na medida em que remetem à construção de seus projetos de vida (BRASIL, 2010).

O reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos entre os direitos fundamentais das

adolescentes está alinhado aos compromissos assumidos pelo Estado brasileiro, durante a Conferência Mundial de Direitos Humanos, Viena 1993; na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD), Cairo 1994; bem como aos princípios da Convenção para Erradicar, Sancionar e Punir a Violência contra as Mulheres (CEDAW), também de 1994; inserção dos adolescentes como sujeitos do direito à saúde sexual e reprodutiva a ser alcançado por normas, programas e políticas públicas (BRASIL, 2005).

Os marcos legais são essenciais para pensarmos o contexto complexo de iniquidades que se insere a saúde e a juventude, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como os direitos sexuais e direitos reprodutivos, nos quais se inserem na ampliação e evocação do fortalecimento da emancipação dessa população (BRASIL, 2005).

A adolescência é uma fase de autoafirmação, transformações físicas, psicológicas e sociais. Uma gravidez nessa fase acarreta transformações físicas, emocionais, e requer maturidade biológica, psicológica e socioeconômica para prover às próprias necessidades e as do filho/a (BRASIL, 2005).

Segundo, o fundo de População das Nações Unidas (UNFPA, 2017) a taxa de gestantes com menos de 17 anos é de 57%, a gravidez nessa fase apresenta riscos para a saúde física e psicológica da mãe e do recém-nascido, configurando-se como problema de saúde pública (CERQUEIRA, 2010).

O enfrentamento deste problema tem como agente, entre outros, a Atenção Primária à Saúde (APS), porta principal de entrada de acesso ao SUS objetivando a prevenção de doenças/agravos e promoção da saúde. A APS assume papel central na Rede de Atenção à Saúde (RAS), responsabilizando-se pela coordenação do cuidado, sendo estruturada a partir de um conjunto coordenado de pontos de atenção à saúde, visando prestar assistência contínua e integral a uma população adscrita (BRASIL, 2011).

Assim, as conexões entre os atores inseridos no campo social, o apoio advindo das redes sociais, mediante a uma gravidez na adolescência, é fonte de proteção frente à condição de vulnerabilidade, em que essas adolescentes gestantes se encontram, uma vez que é suporte de cuidado e garantia de direitos, como o caso das redes formais (MARTELETO, 2001).

A definição de redes sociais acarreta compreensão da sociedade a partir dos vínculos relacionais entre os indivíduos, os quais reforçariam as capacidades de

atuação, compartilhamento, aprendizagem, captação de recursos e mobilização. Ainda conforme a autora, as redes são classificadas em redes primárias, relativas às interações cotidianas entre as pessoas (familiaridade, parentesco, vizinhança, amizade etc.), no processo de socialização. Trata-se de processos autônomos, espontâneos e informais (MARTELETO, 2010).

E as redes secundárias são formadas pela atuação coletiva de grupos, organizações e movimentos que defendem interesses comuns e partilham conhecimentos, informações e experiências orientados para determinados fins. Assim, o conhecimento das redes sociais é de suma importância para o entendimento da gravidez na adolescência. A interação entre redes primárias e redes secundárias, criam pontos de apoio que podem interferir nas experiências dessas adolescentes (MARTELETO, 2010; STOTZ, 2009).

Dessa forma, formulou-se a pergunta de pesquisa: quais os avanços e desafios vêm sendo apresentados na literatura científica sobre as redes sociais de cuidado relacionadas à gravidez na adolescência? Logo, o estudo objetivou analisar na literatura científica os avanços e desafios das redes sociais de cuidado relacionadas à gravidez na adolescência.

MÉTODO

Trata-se de revisão de escopo, que tem como objetivo sintetizar os principais conceitos de determinada área de pesquisa, utilizando-se de métodos rigorosos e transparentes, por meio de resumo de todo conhecimento existente (AROMATARIS; MUNN, 2020). Para o desenvolvimento desta pesquisa, adotaram-se os pressupostos teóricos do PRISMA-ScR (TRICCO *et al.*, 2018) e JBI *Manual for Evidence Synthesis* (AROMATARIS; MUNN, 2020).

Enfatiza-se que o registro prospectivo internacional de revisões sistemáticas administrado pelo Centro de Revisões e Disseminação da Universidade de York (PROSPERO) declara que as revisões de escopo (e revisões de literatura) são atualmente ineligíveis para registro no banco de dados (Centro de Revisões e Disseminação). Entretanto, projeta-se realizar o registro do protocolo, com a finalidade de transparência em pesquisa, no *Open Science Framework* (<https://osf.io/>).

A pergunta de pesquisa foi organizada considerando o acrônimo PCC, em que P (população) refere-se às adolescentes grávidas; C (conceito) relaciona-se aos avanços e desafios; e C (contexto) concerne às redes

sociais de cuidado. Tivemos como pergunta de pesquisa: quais os avanços e desafios vem sendo apresentado na literatura científica sobre as redes sociais de cuidado relacionadas à gravidez na adolescência?

Incluíram-se estudos sobre as redes sociais de cuidado na gravidez na adolescência que avaliam os desafios e avanços em relação à temática, nos idiomas inglês e português, que tenham sido publicados há, no máximo, cinco anos. Excluíram-se estudos de revisão, resumos publicados em anais e aqueles selecionados na fase de triagem que não puderem ser acessados no texto na íntegra.

Coletaram-se e analisaram-se, enquanto desfechos desta revisão, as informações referentes aos avanços e desafios das redes sociais de cuidado com foco na gravidez na adolescência em diferentes dimensões (infraestrutura, marco político, participação social, desempenho, informação em saúde, tecnologia e inovação, assistência etc.), independente do modelo teórico da análise.

As buscas foram conduzidas nas bases de dados: Scopus, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed. Para recuperar a literatura cinza, executou-se busca na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Revisaram-se as referências citadas de todas as revisões de literatura relevantes, identificadas por meio das pesquisas, bem como as referências dos estudos incluídos.

As estratégias de busca (Figura 1) consistiram no uso de equações de busca com termos relevantes para o tema da pesquisa organizados com uso do operador Booleano AND.

Os descritores (“Adolescentes”, “Gravidez”, “Redes Sociais”, os sinônimos e as traduções para o inglês foram inseridos nas bases de dados com uso do operador booleano (AND). Utilizou-se do DeCS para buscar os descritores. <https://decs.bvsalud.org>.

Para gerenciamento dos registros e estudos selecionados e identificados na revisão, bem como a eliminação de estudos duplicados, utilizou-se do gerenciador de referências EndNote®.

Inicialmente, títulos e resumos foram triados para verificação de duplicados e estes eliminados. Posteriormente, os estudos foram selecionados conforme leitura dos títulos e resumos. Orientações foram criadas para garantir triagem semelhante e consistente pelas autoras, que atuaram nesta busca de forma independente e, posteriormente, dialogado para resolução de discordâncias. Nesta fase, apenas estudos claramente irrelevantes foram excluídos. Processos semelhantes

foram conduzidos na etapa de triagem por texto completo. Etapa piloto foi conduzida para calibração das estratégias de busca e melhor condução da pesquisa

No processo de extração dos dados, empregou-se o Microsoft Word, versão 16.8 de 2024, para realização da análise dos dados, a partir das variáveis: local de publicação, ano da publicação, fator de impacto nos últimos cinco anos, idioma do texto, desenho metodológico, natureza do estudo, objetivo, resultados, autores, estado de execução do estudo.

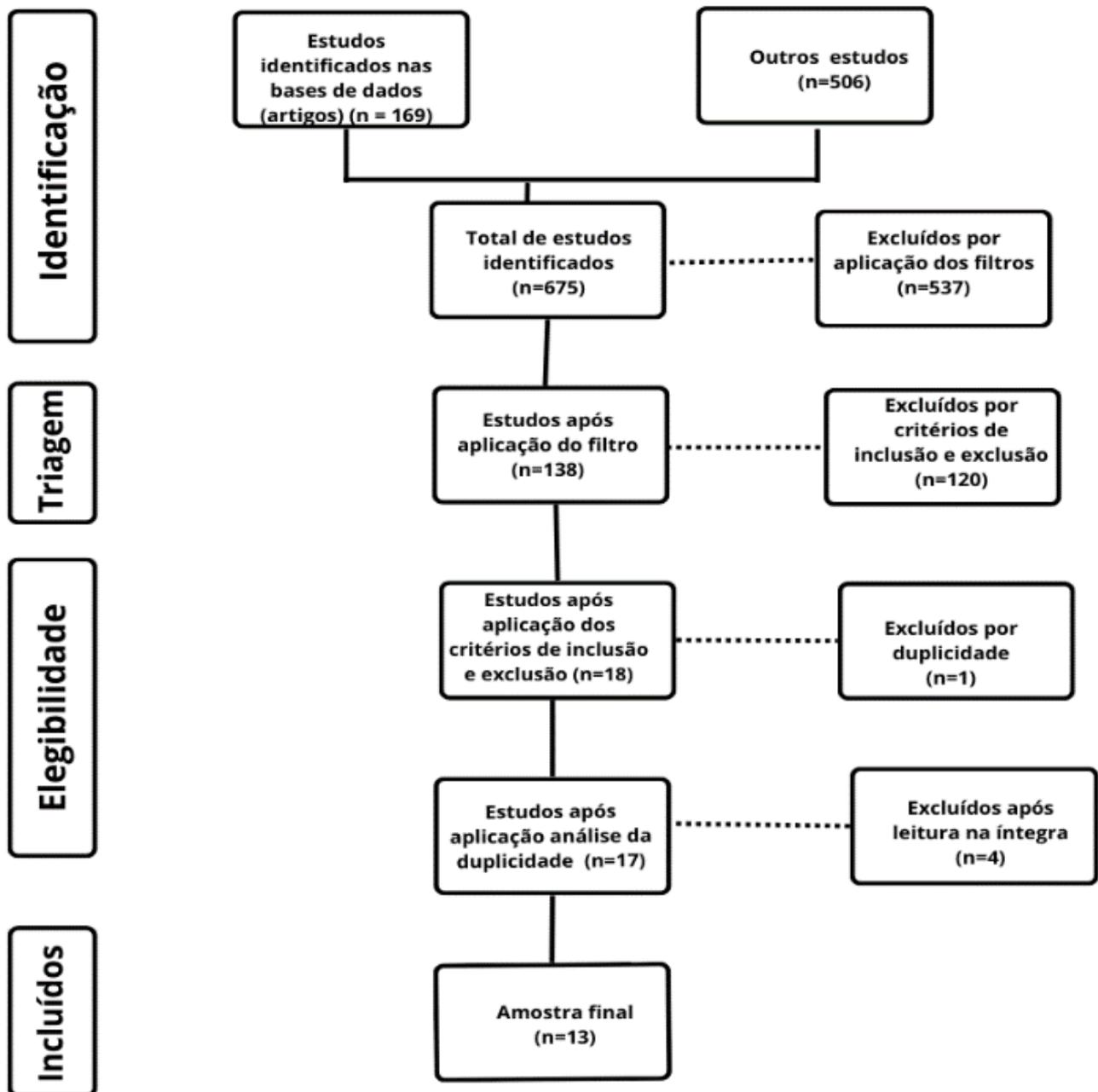
Os estudos que não foram explícitos na descrição da informação foram tratados no banco como “dado perdido” com uso do código 666. Nas variáveis em que o estudo não se aplicava para fornecimento dos dados, estes foram tratados no banco como “não se aplica”, com uso do código 777. Esta estratégia foi conduzida considerando a possível heterogeneidade metodológica entre os estudos potencialmente elegíveis.

A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva por categorização temática, sem a pretensão de gerar análises e sínteses temáticas. A escolha por descrever os resultados por categorias temáticas deriva do objetivo de sistematizar a apresentação dos dados que respondem aos objetivos do estudo. Os estudos foram analisados e descritos de forma agrupada, considerando os desenhos metodológicos.

Segundo a JBI, *Manual for Evidence Synthesis*, a avaliação crítica do risco de viés não é mandatória para estudos de Revisão de Escopo (AROMATARIS; MUNN, 2020). No PRISMA-ScR (TRICCO *et al.*, 2018), este item não é aplicável para revisões de escopo, pois não se destinam a serem usadas para avaliar criticamente o risco de viés das evidências. Visto a finalidade descritiva desta revisão, sem considerar análises de sínteses de evidências, tomou-se a decisão de não efetuar análise do risco de viés para os estudos selecionados na revisão.

O retorno da busca nas três bases de dados, utilizando-se dos descritores “Pregnancy”, “Adolescence” e “Social network”, somados ao booleano “AND”, resultou em 675 artigos. Após aplicação dos filtros: publicação nos últimos cinco anos, idiomas inglês e português resultaram em 138 estudos; como critério de exclusão, adotou-se a presença ou não dos descritores, ou sinônimos, nos resumos desses artigos e estudos de leitura “livre”, o que resultou em 18 estudos, havendo exclusão de um por duplicidade, totalizando 17 estudos. Após leitura na íntegra, 13 artigos descreviam sobre as redes sociais das adolescentes grávidas como principal temática. Na Figura 1, apresenta-se o fluxograma adaptado da ferramenta Prisma para selecionar estudos relevantes em bases de dados científicas.

Figura 1. Fluxograma do processo de inclusão e exclusão dos estudos, 2024.



Para fins didáticos e de organização dos quadros, A, conforme Quadro 1. os artigos foram enumerados de 1 a 13, precedidos da letra

Quadro 1. Relação dos artigos analisados e identificados por meio de categorização, 2024.

Categorização	Referências dos artigos
A1	OGIDO, Rosalina; SCHOR, Néia. A Jovem mãe e o mercado de trabalho. Saúde Soc. São Paulo, v. 21, n. 4, p. 1044-1055, 2012.
A2	MABETHA, K.; SOEPNEL, L. M.; KLINGBERG, S. <i>et al.</i> Young women's social support networks during pregnancy in Soweto, South Africa. Afr J Prm Health Care Fam Med. 2024; 16(1), a4146.
A3	MOREIRA, M. C.; SARRIERA, J. C. Satisfação e composição da rede de apoio social a gestantes adolescentes. Psicol Estud [Internet]. 2008Oct; 13(4): 781–9.
A4	GODINHO, R. A.; SCHELP, J. R. B.; PARADA, C. M. G. L.; BERTONCELLO, N. M. F. Adolescentes e grávidas: onde buscaram apoio?. Rev.latino-am.enfermagem , Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 25-32, abr. 2000.
A5	HUMBERSTONE, E. Social Networks and Educational Attainment among Adolescents Experiencing Pregnancy. Socius: Sociological Research for a Dynamic World , Volume 4, 1–13, 2018.
A6	ZECK, W. <i>et al.</i> Impact of Adolescent Pregnancy on the Future Life of Young Mothers in Terms of Social, Familial, and Educational Changes. Journal of Adolescent Health , 41 (4), p. 380–388, 2007.
A7	MOSESON, H.; MAHANAIMY, M.; DEHLENDORF, C.; GERDTS, C. “Society is, at the end of the day, still going to stigmatize you no matter which way”: A qualitative study of the impact of stigma on social support during unintended pregnancy in early adulthood. PLoS ONE , 14(5): e0217308, 2019.
A8	MOREIRA, T. M. M.; VIANA, D. DE S.; QUEIROZ, M. V. O.; JORGE, M. S. B. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. Rev. Esc. Enferm. USP [Internet], 42(2), p. 312–320, jun. 2008.
A9	SÁMANO, R.; MARTÍNEZ-ROJANO, H.; CHICO-BARBA, G.; SÁNCHEZ-JIMÉNEZ, B.; ILLESCAS-ZARATE, D.; RODRÍGUEZ-VENTURA, A. L. Characteristics of the Family Support Network of Pregnant Adolescents and Its Association with Gestational Weight Gain and Birth Weight of Newborns. Int J Environ Res Public Health , 16(7), apr. 2019.
A10	HOGA, L. A. K.; BORGES, A. L. V.; CHAVEZ ALVAREZ, R. E. Gravidez na adolescência: valores e reações dos membros da família. Acta Paul Enfer. [Internet], 22(6), p. 779–785, nov. 2009.
A11	SCHWARTZ, Tatiane; VIEIRA, Renata; GEIB, Lorena Teresinha Consalter. Apoio social a gestantes adolescentes: desvelando percepções. Ciência & Saúde Coletiva , 16(5), p. 2575-2585, 2011.
A12	CRUZ, E. <i>et al.</i> The impact of teenage pregnancy on school dropout in Brazil: a Bayesian network approach. BMC Public Health , 21:1850, 2021.
A13	BRAGA, I. F.; OLIVEIRA, W. A.; SPANÓ, A. M. N.; NUNES, M. R.; SILVA, M. A. I. Percepções de adolescentes sobre o apoio social na maternidade no contexto da atenção primária. Esc Anna Nery , 18(3), p. 448-455, 2014.

A pesquisa não precisou de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pois trata-se de revisão de literatura e os dados estão indexados em plataformas públicas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os achados apontam que as publicações sobre redes sociais de adolescentes grávidas oito (8) foram

realizadas nos territórios brasileiros e cinco (5) estudos eram de abrangência internacional. No tocante ao percurso metodológico, dez (10) estudos utilizaram abordagem qualitativa e três (3), quantitativa. Ao analisar, os objetivos a maioria versavam sobre a rede de apoio que as adolescentes buscavam para o cuidado, os impactos na vida e os desafios enfrentados no percurso da gravidez. No Quadro 2, detalham-se os objetivos de cada artigo, os métodos utilizados e as áreas de produção.

Quadro 2. Caracterização dos artigos selecionados, segundo objetivos, método e abrangência - 2024.

Títulos	Objetivos	Métodos	Abrangência
A1	Analisar os projetos de vida de mães adolescentes e o que as impedia de alcançar os objetivos.	Qualitativa	Nacional- Campinas- São Paulo.
A2	Explorar as redes de apoio social de mulheres jovens, durante a gravidez, em Soweto, África do Sul.	Qualitativa	Internacional- Soweto, África do Sul.
A3	Estudar a percepção de adolescentes gestantes acerca da satisfação e composição da rede de apoio social.	Qualitativa	Nacional- Maringá, Paraná.
A4	Identificar onde as adolescentes grávidas buscavam apoio durante a gravidez.	Qualitativa	Nacional- Botucatu, São Paulo.
A5	Analisar a relação de abandono escolar e redes sociais das adolescentes grávidas.	Qualitativa	Internacional- EUA.
A6	Analisar o impacto da gravidez na adolescência em termos de mudanças sociais, familiares e educacionais durante os anos subsequentes.	Quantitativo	Internacional.
A7	Analisar se a divulgação seletiva de gravidez indesejada, devido ao estigma, reduziria o apoio social disponível para jovens grávidas.	Qualitativa	Internacional-EUA.
A8	Analisar os desafios vivenciados pelas adolescentes perante uma gravidez nessa fase.	Qualitativa	Nacional- Jucás-Ceará.
A9	Analisar a associação entre a característica da rede de apoio familiar (NSF) e os resultados maternos e neonatais em adolescentes mexicanos.	Quantitativo	Internacional- México.
A10	Descrever as experiências dos membros da família a respeito da gravidez na adolescência.	Qualitativa	Nacional- São Paulo.
A11	Descrever a percepção das gestantes adolescentes em relação ao apoio recebido, durante a fase gestacional.	Qualitativa	Nacional- Passo fundo- Rio Grande do Sul.
A12	Analisar se a gravidez na adolescência tem relação com a evasão escolar.	Qualitativa	Nacional- São Paulo, Brasil.
A13	Analisar as percepções de adolescentes sobre apoio social na maternidade.	Qualitativa	Nacional- São Paulo, Brasil.

A experiência da gravidez vivenciada pelas adolescentes, nesta fase repleta de mudanças nos mais variados âmbitos da vida, momento de vulnerabilidade, traz consigo a necessidade de rede social de apoio segura. Os estudos demonstraram que dentre as redes sociais presentes a família é referência nessa relação, bem como as percepções desse apoio social ter sido significativo e, por vezes, frágil. Alguns estudos trouxeram a necessidade

de fortalecimento das redes formais, dado que apresentaram queixas de adolescentes que não tiveram a assistência significativa da APS. Relatos de apoio dos profissionais para a aceitabilidade da gravidez, tanto pela adolescente quanto pelos familiares, foi facilitado, mas esse vínculo precisa ser fortalecido, pois foi pouquíssima a quantidade de adolescentes que receberam esse suporte.

Para efetivar o cuidado e a assistência integral,

considerando as singularidades do sujeito, faz-se necessário também reconhecer, de maneira subjetiva, o território de abrangência, considerando as diferentes realidades e o processo de produção e reprodução social, retratando-as de maneira complexa e processual, desenhando as organizações subjetivas que sustentam as linhas do cuidado em saúde e efetivam a RAS (BRASIL, 2011).

O cuidado, por meio da Estratégia Saúde da Família, configura-se, como um cuidado que tenta romper com o atendimento individualizado para envolver a família como sujeito autônomo de produção do cuidado, possibilitando a relação entre cuidado nas redes formal e informal à gestante adolescente. Neste sentido, os

profissionais de saúde são indispensáveis na formação do vínculo para inserir as adolescentes grávidas no processo de cuidado, que influenciam no desenvolvimento saudável da gestação. Assim, a integralidade do cuidado deverá efetivar-se nas unidades básicas, a partir da identificação das famílias, não somente como destinatários de ações assistenciais, mas também como copartícipes no processo de atenção à saúde.

Com finalidade de descrever as redes sociais que estiveram ativamente presentes nessa fase experienciada pelas adolescentes grávidas e analisar a fragilidade dessas redes, exposta pelas adolescentes nas pesquisas, buscou-se mapear as redes sociais, conforme Quadro 3.

Quadro 3. Mapeamento das redes sociais das adolescentes grávidas e principais achados dos estudos, 2004.

Artigos	Rede	Principais achados dos estudos	Limitações
A1	Informal	A maternidade na adolescência não indicou a exclusão dos projetos de formação educacional ou de trabalho, mas adaptações e necessidade de uma rede de apoio familiar e social. Constatou-se a necessidade de políticas públicas para a inserção do jovem no mercado de trabalho e serviços de apoio. O estudo aponta que as adolescentes sofrem com a angústia entre o desejo de trabalhar e a necessidade de ficar próxima aos filhos.	O artigo não detalha quais políticas específicas já existem, seus impactos ou falhas, nem propõe soluções práticas.
A2	Informal	Evidencia que as gestantes que recebem apoio social de redes imediatas têm maior potencial para abraçar e dar atenção a alterações relacionadas à gravidez. Isto, por sua vez, promoverá resultados comportamentais que incentivam o envolvimento em boas práticas de cuidado à gravidez e aceitação da maternidade. Aponta a importância do apoio materno durante a gravidez, e sugere que a comunidade em geral precisa ser educada por políticos e prestadores de cuidados de saúde sobre a importância de apoio do parceiro, da família e dos pares para minimizar os riscos que pode afetar a gravidez.	A aplicabilidade das recomendações pode depender de políticas de saúde existentes. Se o estudo for realizado em um contexto onde já existe infraestrutura de apoio, os resultados podem não ser aplicáveis a regiões com recursos limitados.
A3	Informal	As participantes se mostraram satisfeitas com o apoio social recebido da família, dos amigos e do companheiro. Observou-se que elas contam com uma rede de apoio pequena, mas que a intensidade do apoio recebido através destas figuras, na percepção delas, é mais relevante do que a quantidade. A mãe e o companheiro emergiram como protagonistas.	Não foi mencionada a relação entre o apoio recebido e outras variáveis, como saúde mental, qualidade de vida, ou capacidade de enfrentamento das participantes. Isso poderia enriquecer as conclusões.

Artigos	Rede	Principais achados dos estudos	Limitações
A4	Informal	<p>Evidenciou que, frente à gravidez, as adolescentes tiveram o apoio da família, especialmente dos pais, sendo que quanto mais jovem é a adolescente maior é o apoio, uma vez que elas, na maioria das vezes, tinham relação mais instável com o pai do bebê. Evidenciou o abandono escolar, apontando para possível agravamento das condições socioeconômicas dessas adolescentes, que terão limitadas as possibilidades de ocupação e sustento de si e dos filhos.</p> <p>Identificou a preocupação das adolescentes com os aspectos biológicos da gravidez, por exemplo: o acompanhamento pré-natal. Os serviços de saúde e a escola foram poucos apontados como “orientadores”, sugerindo que as instituições não estão cumprindo o papel social frente às questões dessa natureza, merecendo revisão e construção de políticas que impactem na melhoria da assistência à saúde e formação escolar.</p> <p>Mostrou, ainda, que apesar de, na maior parte das vezes, a gestação não ter sido planejada, esta foi aceita.</p>	<p>A visão idealizada dessas garotas acerca da gravidez e a ausência de preocupação com problemas concretos do dia a dia, incluindo sustento, estudo, trabalho, realização pessoal e outros ficou clara. Evidenciou-se a forma também idealizada com que discorriam de expectativas futuras, especialmente as mais jovens, não apresentando alternativas concretas e não visualizando caminhos promissores na sociedade em que estão inseridas.</p>
A5	Informal	<p>O trabalho sugere esforços educacionais que promovam as conexões sociais que melhorem as relações de apego dos adolescentes à escola e, em última análise, ao desempenho. Resultados sugerem, ainda, que fatores do ambiente escolar, como o clima social de alguém, pode estar relacionado ao sucesso educacional de adolescentes grávidas.</p>	<p>A falta de estratégias práticas ou programas específicos dificulta a aplicabilidade dos resultados.</p>
A6	Informal	<p>Encontrou diferenças significativas quanto ao relacionamento com o companheiro, nível de escolaridade, situação profissional, meios de subsistência, pessoa em posição de confiança, amigos próximos e uso atual de contraceptivos.</p> <p>Além do domínio “tempos de lazer/hobbies”, os participantes do estudo foram mais satisfeitos em comparação com grupo populacional de referência da mesma idade. Mostrou-se que os adolescentes estavam mais satisfeitos em determinadas áreas da vida, em comparação com um grupo populacional de referência.</p>	<p>O estudo não apontou a suposição comum de que a gravidez na adolescência pode ser desvantagem para as mulheres jovens. No estudo, número considerável atingiu nível mais elevado de educação</p>
A7	Informal	<p>O estigma vivido durante gravidez não planejada na adolescência e no início da idade adulta acarreta isolamento do jovem filho que é, ao mesmo tempo, prejudicial e modificável, e aparentemente exacerbado para os jovens de cor. O estigma em torno da gravidez indesejada realmente fez com que as participantes mantivessem a gravidez eram bastante secretas e, por causa disso, os jovens não pediram nem receberam o apoio necessário.</p>	<p>Embora mencione que jovens de cor enfrentam maior estigma, o artigo pode não explorar adequadamente as interseções entre raça, classe, gênero e outros fatores de desigualdade. O artigo aponta os problemas causados pelo estigma, mas não oferece soluções práticas ou diretrizes claras para apoiar as jovens mães.</p>
A8	Informal	<p>Demonstrou os conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez, identificado como acontecimento indesejado. As entrevistadas apontaram o medo de enfrentar a situação perante a família ou o companheiro. A baixa escolaridade e o baixo nível socioeconômico familiar foram determinantes da não</p>	<p>Outra situação angustiante encontrada foi saber que, apesar das informações sobre métodos contraceptivos na mídia e dos programas existentes nas secretarias de saúde municipais, somente em um depoimento, foi relatado conhecimento sobre camisinha.</p>

Artigos	Rede	Principais achados dos estudos	Limitações
		aceitação da gravidez nas adolescentes. A pesquisa demonstra baixa escolaridade e falta de profissionalização entre as gestantes e mães adolescentes, a inserção no mercado competitivo de trabalho, implicando empregos de baixa remuneração e desqualificação.	
A9	Formal e Informal	Destaca que os principais membros do suporte familiar são a mãe e o pai, e a ausência de algum deles pode afetar negativamente a gravidez. Aponta que os resultados maternos e neonatais, especialmente o ganho de peso gestacional e o baixo peso, não diferiram entre diferentes tamanhos de rede de apoio familiar, exceto quando uma família rede era composta por cinco membros.	O estudo aponta uma associação entre apoio principal por parentes não consanguíneos e recém-nascidos pequenos para a idade gestacional, mas não explora profundamente os mecanismos que explicam essa relação.
A10	Formal e Informal	Valores familiares e a moral social reiteradamente ditados no contexto familiar não impediram o surgimento da gravidez no seio da família. Os vínculos afetivos e relacionais se reforçaram entre os membros da família e as adolescentes e isto contribuiu para conformação de ambiente permeado pelo afeto e apoio material. O fornecimento do suporte e a atribuição de relevância à rede de apoio disponível às adolescentes, antes, durante e depois da gravidez, implica trabalho integrado dos profissionais. Estes devem desenvolver atividades de educação em saúde, de forma organizada, considerando os aspectos culturais e sociais que envolvem a família e a respectiva rede social. Este trabalho é fundamental para melhorar os índices de morbidade e mortalidade materna e infantil das populações de baixa renda, que já são afetados por inúmeros fatores socioeconômicos e políticos.	Apesar de mencionar a relevância dos valores familiares e da moral social, o artigo não explora profundamente outras causas que podem levar à gravidez na adolescência, como falta de acesso à educação sexual, contraceptivos ou influência de fatores estruturais.
A11	Informal	Participaram 12 adolescentes primigestas, frequentadoras dos serviços ambulatoriais de saúde de Passo Fundo (RS). Todas interromperam os estudos ao engravidar. Eram, em maioria, católicas e não trabalhavam. Cinco delas permaneceram na casa dos pais após a gravidez, e cinco foram morar com a família do parceiro. Mães e parceiros foram percebidos como as principais fontes de apoio, provendo as dimensões afetiva e material. O saber do senso comum preencheu a dimensão de informação, e a dimensão emocional revelou a gravidez como mediadora na reconciliação com o pai. A percepção da dimensão de interação social positiva foi ofuscada pelo isolamento autoimposto. A rede de cuidados extrafamiliares, incluindo os serviços de saúde, é frágil e gera a percepção das dificuldades psicossociais.	O estudo foi conduzido apenas em Passo Fundo (RS), restringindo a compreensão de como os resultados podem variar em outras regiões ou entre populações culturalmente diversas.
A12	Informal	Os resultados indicam que as meninas cujas mães que vivenciaram a gravidez na adolescência são mais provavelmente repetiriam esse fenômeno, sugerindo, assim, que a gravidez na adolescência é um fenômeno intergeracional.	O artigo pode mostrar uma associação entre a gravidez na adolescência das mães e das filhas, mas isso não implica necessariamente uma relação de causa e efeito. É importante verificar se foram considerados outros fatores que poderiam influenciar esse fenômeno,

Artigos	Rede	Principais achados dos estudos	Limitações
			como condições socioeconômicas, educação, acesso a serviços de saúde, entre outros.
A13	Formal e Informal	Participaram, deste estudo, 20 adolescentes vivenciando o processo da maternidade. Todas realizaram o pré-natal e/ou o acompanhamento de saúde na UBS. O estudo apontou a necessidade de apoio para superar o medo e o desafio da maternidade. As participantes, deste estudo, apontaram as mães como figuras centrais do apoio familiar, mantendo relações íntimas e significativas com as mesmas.	Não foram mencionados aspectos como condições socioeconômicas, nível de escolaridade, contexto cultural ou outros fatores que poderiam influenciar as experiências das adolescentes na maternidade.

Os estudos evidenciaram as redes informais como os principais componentes das redes sociais dessas adolescentes grávidas. Apesar desse apoio ser positivo, demonstraram a necessidade de que seja mais estruturado e contínuo. Os estudos explicitaram, também, a fragilidade encontrada na rede formal, constituída por equipamentos sociais, como a rede de APS, uma vez que, em alguns estudos, as adolescentes referiram ausência de acompanhamento durante a gravidez, apontando fragilidade nos processos comunicacionais e educativos relacionados a prevenção desta.

E apesar de suas fragilidades, os estudos apresentam que as redes sociais formais, especialmente as vinculadas ao sistema de saúde, como as Unidades Básicas de Saúde (UBS), desempenham um papel fundamental na mitigação das vulnerabilidades sociais enfrentadas por gestantes adolescentes. Essas redes, organizadas a partir de uma estrutura institucional, têm potencial para oferecer suporte integral e contínuo às adolescentes em um momento de alta vulnerabilidade social e emocional.

As UBS, enquanto instâncias primárias do SUS oferecem serviços que engloba não apenas o acompanhamento pré-natal, mas também ações educativas e preventivas. Contudo, seu impacto vai além do acompanhamento clínico, pois esses espaços podem atuar como pontos de articulação entre a adolescente, sua família, e outros setores, como assistência social e educação, compondo um cuidado mais integrado.

Os estudos apontam que a gravidez na adolescência é frequentemente associada a fatores como baixa escolaridade, precariedade econômica, e fragilidade

nos vínculos familiares. As UBS, relaciona-se claramente as possíveis soluções por meio de práticas de cuidados educativos, programas e políticas públicas voltados para a saúde da mulher, podem contribuir para a redução dessas vulnerabilidades de várias maneiras: apoio intersetorial, com a articulação entre saúde, assistência social e educação; ações de educação em saúde realizadas nas UBS promovem conhecimento sobre planejamento familiar, métodos contraceptivos, e cuidados neonatais, empoderando as adolescentes a tomarem decisões mais informadas; estímulo ao fortalecimento da rede familiar ao envolvimento de familiares no pré-natal contribui para o fortalecimento dos laços de apoio social e emocional; Atenção Individualizada: As UBS oferecem acompanhamento humanizado, considerando os contextos específicos de cada adolescente, como vulnerabilidades psicossociais ou violência doméstica.

A gravidez é uma situação premente a ser considerada nas políticas públicas do Brasil voltada para a adolescência, uma vez que pode ser vivida de diversas maneiras, a depender da situação da vida em que acontece, das relações familiares, das relações afetivas ou não, que se estabelecem, das condições socioeconômicas, da cultura, das crenças, das histórias de luta e de resiliência, cuja relevância somente poderá ser percebida e entendida se os sujeitos deste processo forem considerados como sujeitos de direitos, capazes de tomar decisões a respeito de suas próprias vidas (OMS, 2012).

Apenas 23% dos estudos trouxeram a atenção de profissionais de saúde como rede de apoio, e ainda os descreveram como insuficiente. Essa fragilidade é

preocupante, tendo em vista as relações de vínculo dado o papel fundamental que a APS tem na promoção da saúde às adolescentes grávidas. Alguns estudos referem os companheiros como fontes de confiança e intimidade, sendo identificados vínculos significativos entre eles. Nota-se que famílias de mães adolescentes enfrentam a dura realidade de lidar com fenômeno social para o qual, muitas vezes, não estão preparadas.

Ao considerar que a gravidez na adolescência é um dos problemas de saúde pública no Brasil, e atentando-se para a importância das redes sociais nessa fase da vida das adolescentes, salienta-se a relevância de conhecer as redes sociais utilizadas por essas adolescentes e o modo como são organizadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstraram a necessidade de fortalecimento das redes sociais às adolescentes grávidas, uma vez que a adolescência envolve perspectivas desafiadoras na contemporaneidade, no que se refere aos contextos sociais e às mudanças no corpo físico e social, acarretando processos de vulnerabilização, que independem da maternagem. Constatou-se que, especialmente, as famílias forneceram o apoio social necessário para o fortalecimento das adolescentes.

O fortalecimento dessas redes é essencial para melhorar a vivência das adolescentes, o que traz à tona a responsabilização do poder público de destinar atenção a

esse grupo, a fim de garantir o acesso à saúde. A necessidade de políticas públicas voltadas às redes de apoio às adolescentes gestantes é emergente, bem como as políticas são essenciais para o enfrentamento dos diversos desafios que a fase apresenta.

Existe escassez de estudos relacionados à temática proposta pela pesquisa, que sugere a insuficiente atenção dirigida à temática frente às ações empregadas para o cuidado das adolescentes grávidas, para dar visibilidade à causa, como fomento a pesquisas, fortalecendo conhecimento científico sobre a temática, bem como publicações de artigos.

Este estudo evidencia o papel multifacetado das redes sociais de cuidado na experiência da gravidez na adolescência, oferecendo evidências valiosas para o campo da saúde pública, com sugestões de implicações práticas para intervenção das redes sociais, que incluem: desenvolvimento de programas comunitários que fortaleçam os laços familiares e promovam redes de apoio integradas; formação de profissionais de saúde para identificar e mobilizar redes sociais de cuidado no atendimento a adolescentes grávidas; estratégias educacionais, como o uso de redes sociais digitais para disseminar informações seguras e acessíveis.

Ao enfatizar a necessidade de intervenções baseadas em evidências, espera-se contribuir para a melhoria do cuidado prestado às adolescentes grávidas, promovendo um futuro mais saudável e equitativo.

REFERÊNCIAS

AROMATARIS, E.; MUNN, Z. **JBIManual for Evidence Synthesis**. JBI, 2020. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>. Acesso em: 20 out. 2023.

BRAGA, I. F. *et al.* Percepções de adolescentes sobre o apoio social na maternidade no contexto da atenção primária. *Esc Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de

2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Seção 1, p. 59.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco Legal – Saúde, um direito dos adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde integral de adolescentes e jovens – orientações para a organização de Serviços de Saúde**. Brasília: DF, 2005a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para

a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs). **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 22 Out. 2011.

CERQUEIRA-SANTOS, E. *et al.* Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. **Psicologia em Estudo**, São Paulo, 2010, v. 15, n. 1, p. 72-85.

CRUZ, E. *et al.* O impacto da gravidez na adolescência na evasão escolar no Brasil: uma abordagem da rede Bayesiana BMC. **Saúde Pública**, São Paulo, v. 21, p. 1850, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11878-3>.

GODINHO, R. A.; SCHELP, J. R. B.; PARADA, C.M.G.L.; BERTONCELLO, N.M.F. Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio?. **Rev Latino-Am Enfermagem**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 25-32, 2000.

DIAS, A. C. G. T.; PEREIRA, M. A. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 45, p. 123-131, 2010.

HOGA, L. A. K.; BORGES, A. L. V.; CHAVEZ ALVAREZ, R.E. Gravidez na adolescência: valores e reações dos membros da família. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v. 22, n. 6, p. 779-785, 2009.

HUMBERSTONE, E. Redes sociais e nível de escolaridade entre adolescentes em fase de gravidez. **Sócio**, [S.l.], p. 4, 2018.

MABETHA, K. *et al.* Young women's social support networks during pregnancy in Soweto, South Africa. **Afr J Prim Health Care Fam Med.**, África, v. 16, n. 1, p.e1-e11, 2024.

MARTELETO, R. M. Análise de redes sociais: aplicação nos estudos de transferência da informação. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 30, n. 1, p. 71-81, 2001.

MARTELETO, R. M. Redes sociais, mediação e apropriação de informações: situando campos, objetos e conceitos na pesquisa em Ciência da Informação. **Pesq Bras Ci Inf.**, Brasília, v. 3, n. 1, p. 27-46, 2010.

MOREIRA, M. C.; SARRIERA, J. C. Satisfação e composição da rede de apoio social a gestantes adolescentes. **Psicol Estud.**, São Paulo, v. 13, n. 4, p. 781-789, 2008.

MOREIRA, T. M. M.; VIANA, D. S.; QUEIROZ, M. V. O.; JORGE, M. S. B. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 312-320, 2008.

MOSESON, H.; MAHANAIMY, M.; DEHLENDORF, C.; GERDTS, C. "...Society is, at the end of the day, still going to stigmatize you no matter which way": A qualitative study of the impact of stigma on social support during unintended pregnancy in early adulthood. **PLoS One**, EUA, v. 14, n. 5, p.e0217308, 2019.

NUNES, S. A. Problematizando a gravidez na adolescência. **Rev. Epos**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, 2010.

OGIDO, R.; SCHOR, N. A jovem mãe e o mercado de trabalho. **Saude Soc.**, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 1044-1055, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Child and adolescent health and development**. Genebra: OMS, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **A gravidez na adolescência**: Ficha informativa no.364. Genebra: OMS, 2012.

SÁMANO, R. *et al.* Characteristics of the Family Support Network of Pregnant Adolescents and Its Association with Gestational Weight Gain and Birth Weight of Newborns. **Int J Environ Res Public Health**, EUA, v. 16, n. 7, p. 1222, 2019.

SCHWARTZ, T.; VIEIRA, R.; GEIB, L. T. C. Apoio social a gestantes adolescentes: desvelando percepções. **Ciênc Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p. 2575-2585, 2011.

STOTZ, E. N. Redes sociais e saúde. *In*: STOTZ, E. N. ; MARTELETO, R. M.; STOTZ, E. N. **Informação, saúde e redes sociais: diálogos de conhecimentos nas comunidades da Maré**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009. p. 27-42.

TRICCO, A. C. *et al.* PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Annals of Internal Medicine**, EUA, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2018.

UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. **ECA**. Estatuto da criança e do adolescente: Avanços e desafios para a infância e adolescência no Brasil. Brasília: UNICEF do Brasil, 2015.

ZECK, W.; BJELIC-RADISIC, V.; HAAS, J.; GREIMEL, E. Impact of adolescent pregnancy on the future life of young mothers in terms of social, familial, and educational changes. **J Adolesc Health**, EUA, v. 41, n. 4, p. 380-388, 2007.