

Avaliação da qualidade de vida de adolescentes gestantes: uma revisão de escopo

Evaluation of quality of life of pregnant adolescents:
a scoping review

Evaluación de la calidad de vida de adolescentes embarazadas:
una revisión de alcance

Icleia Parente Rodrigues <https://orcid.org/0000-0001-5040-2401>¹; Patricia Neyva Pinheiro <https://orcid.org/0000-0001-7022-8391>²; Francisca Elisângela Teixeira Lima <https://orcid.org/0000-0002-7543-6947>²; Cristiana Rebouças <https://orcid.org/0000-0002-9632-5859>²; Antônia Rita de Fátima Abreu de Carvalho <https://orcid.org/0009-0001-3386-6586>³; Ivana Cristina Vieira de Lima Maia <https://orcid.org/0000-0002-2698-9086>⁴; Samila Gomes Ribeiro <https://orcid.org/0000-0002-4775-5852>²

Resumo O objetivo é analisar os fatores intervenientes à qualidade de vida de adolescentes gestantes. Revisão de escopo realizada nas seguintes fontes de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); Science Direct; Cochrane Library; Scopus; Web of Science; Embase; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Catálogo de Teses e Dissertações (CAPES); Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações e Google Scholar. Foram incluídos estudos realizados com adolescentes gestantes que avaliassem a qualidade de vida por meio de escalas, sendo um total de seis, a amostra final. Dentre os fatores que impactaram positivamente a qualidade de vida, destacaram-se: maior escolaridade, maior nível socioeconômico e apoio social. Por sua vez, a qualidade de vida foi negativamente impactada pelos fatores: intenção de abortar, idade gestacional (primeiro e último trimestres), complicações obstétricas, transtornos psiquiátricos e violência doméstica. Há fatores intervenientes à qualidade de vida de adolescentes gestantes, sendo importante o reconhecimento precoce durante a assistência pré-natal, potencializar intervenções que possam contribuir para o bem-estar físico, psicológico e social nessa população.

Palavras-chave Adolescente, Qualidade de vida, Gestantes

Abstract The scope of this study was to analyze the factors involved in the quality of life of pregnant adolescents. A scoping review was performed in the following databases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); Science Direct; Cochrane Library; Scopus; Web of Science; Embase; Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS); Catalog of Theses and Dissertations (CAPES); Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations and Google Scholar. Studies with pregnant adolescents who assessed quality of life through scales were included with a total of six constituting the final sample. Higher education, higher socioeconomic status and social support were highlighted among the factors that positively impacted quality of life. In turn, quality of life was negatively impacted by the factors, namely intention to abort, gestational age (first and last trimesters), obstetric complications, psychiatric disorders and domestic violence. The conclusion drawn was that there are factors involved in the quality of life of pregnant adolescents, and early recognition during prenatal care is important, enhancing interventions that can contribute to physical, psychological and social well-being in this population.

Key words Adolescent, Quality of life, Pregnant women

Resumen El objetivo es analizar los factores que inciden en la calidad de vida de las adolescentes embarazadas. Revisión de alcance realizada en las siguientes fuentes de datos: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); Science Direct; Biblioteca Cochrane; Scopus; Web of Science; Embase; Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS); Catálogo de Tesis y Disertaciones (CAPES); Biblioteca Digital Brasileña de Tesis y Disertaciones y Google Académico. Se incluyeron estudios realizados con adolescentes embarazadas que evaluaron la calidad de vida mediante escalas, siendo la muestra final un total de seis. Entre los factores que impactaron positivamente la calidad de vida (CV) se destacaron: mayor nivel educativo, mayor nivel socioeconómico y apoyo social. A su vez, la calidad de vida se vio afectada negativamente por los siguientes factores: intención de abortar, edad gestacional (primer y último trimestre), complicaciones obstétricas, trastornos psiquiátricos y violencia doméstica. Existen factores que afectan la calidad de vida de las adolescentes embarazadas, y su reconocimiento temprano durante la atención prenatal es importante, para potenciar intervenciones que puedan contribuir al bienestar físico, psicológico y social de esta población.

Palabras clave Adolescente, Calidad de vida, Mujeres embarazadas

¹ Universidade Federal do Ceará. Av. da Universidade 2853, Benfica. 60020-181 Fortaleza CE Brasil. icleiaprodriues@gmail.com

² Faculdade de Farmácia Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza CE Brasil.
³ Sociedade de Assistência a Maternidade, Escola Assis Chateaubriand. Fortaleza CE Brasil.

⁴ Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza CE Brasil.

Introdução

A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a idade adulta vinculada às transformações e aos desafios, sendo reconhecida como um processo de maturação humana. Essa fase é marcada pelo desenvolvimento de novos comportamentos, influenciados por contextos sociais, resultando em ações positivas ou não, que irão contribuir com resultados diferentes à medida que passam para a idade adulta^{1,2}.

Os altos índices de gravidez na adolescência e suas implicações biopsicossociais representam um problema de saúde pública na América Latina e Caribe³. A imaturidade biológica das mães, nessa fase da vida, tem sido uma das justificativas para os resultados adversos em saúde nesse público-alvo⁴. Contudo, não é somente a idade materna que influencia a ocorrência de resultados adversos da gravidez, mas também existe forte influência das condições sociais e econômicas⁴.

Acerca desse problema, a agenda dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) apresenta ações relacionadas à gravidez na adolescência e seus impactos na saúde materna e neonatal, a saber: defender a atenção à gravidez na adolescência, construir uma base de evidências para a ação, desenvolver ferramentas de apoio a políticas e programas e desenvolver capacidades e apoiar os países a abordar esse momento de forma eficaz⁵.

Ante o desafio da gestação associada a esse contexto do adolecer, faz-se pertinente avaliar a qualidade de vida da adolescente em processo de gestar, de modo a contribuir com ações de cuidado no percurso desse emaranhado de alterações biopsicossociais⁶.

É importante compreender que a Qualidade de Vida (QV) é um conceito multidimensional retratado pela percepção do indivíduo de sua posição na vida, englobando a cultura e sistemas de valores em que vive, bem como objetivos, expectativas e padrões individuais⁷. Trata-se de um conceito amplo que é afetado de forma complexa pela saúde física da pessoa, pelo seu estado psicológico, nível de dependência, relações sociais, crenças e convicções pessoais e pelo ambiente em que vive^{8,9}.

A QV das adolescentes no ciclo gravídico puerperal pode ser afetada em decorrência das modificações ocasionadas pela gravidez no âmbito psíquico, social e econômico, incluindo ruptura de vínculo sociais, atividades de lazer restritas, necessidade de amadurecimento precoce, abandono escolar, menor acesso a oportunidades de trabalho, dentre outras questões⁶.

Partindo desta análise multifatorial da QV e considerando a adolescência como uma fase de alterações físicas, comportamentais e sociais, faz-se importante a análise da QV desta população, uma vez que os adolescentes possuem uma visão peculiar de si mesmos e do mundo, devido à fase de desenvolvimento físico e emocional em que se encontram. Além disso, a percepção de saúde e de doença varia em função do contexto cultural, econômico e social^{10,11}.

Mensurar a QV, a partir de instrumentos confiáveis e validados, é considerável para compreender a avaliação dos resultados de saúde em diversos contextos e populações, especialmente diante de condições e situações desafiadoras, a exemplo da gestação. Vale ressaltar que esses instrumentos enfocam a percepção dos indivíduos sobre suas condições de vida a partir de domínios que avaliam a saúde física, o estado psicológico, o nível de autonomia, as relações sociais, as crenças e a relação do indivíduo com o meio ambiente¹².

Levando em conta o presente cenário, acredita-se que mapear as evidências disponíveis na literatura acerca da avaliação da QV de adolescentes gestantes, com vistas a identificar lacunas do conhecimento sobre esse assunto e como as pesquisas estão sendo desenvolvidas, poderá contribuir para a realização de futuras pesquisas e intervenções direcionadas à promoção da saúde e à qualidade de vida nesse público-alvo. Desta forma, o objetivo desse estudo foi analisar os fatores intervenientes à QV de adolescentes gestantes.

Métodos

Trata-se de uma revisão de escopo sobre a avaliação da qualidade de vida de adolescentes gestantes, conforme as recomendações do *Joanna Briggs Institute* (JBI)¹³ e do protocolo *PRISMA Extension for Scoping Review* (PRISMA-ScR)¹⁴ e foi realizada busca prévia na *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO)¹⁵ e *Database of Abstracts of Reviews of Effects* (DARE) em março de 2023, não sendo encontrada outra revisão sobre a temática proposta. O protocolo desta revisão foi registrado na *Open Science Framework* (OSF).

A pergunta de pesquisa foi formulada com base na estratégia PCC, que corresponde ao acrônimo *Population, Concept, Context* (PCC)¹⁶. Na presente proposta tem-se: P (*Population*) - adolescentes; C (*Concept*) - Qualidade de vida, definida como a percepção do indivíduo de sua

posição na vida no contexto da cultura e sistemas de valores em que vive e em relação a seus objetivos, expectativas e padrões¹⁷; C (*Context*) - Gestação. Assim, definiu-se a seguinte pergunta: quais os fatores intervenientes à qualidade de vida de adolescentes gestantes?

A busca foi realizada a partir dos seguintes descritores indexados ao Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): Adolescente; Qualidade de vida; Gestantes; *Quality of Life*, *Adolescent*, *Pregnant Women*, bem como as palavras-chave: Gravidez na adolescência; *Pregnancy in Adolescence*. Foram utilizados na busca os operadores booleanos “AND” e “OR”, conforme exposto no Quadro 1.

Procedeu-se a busca a partir do acesso ao Portal de Periódicos da Coordenação de Aper-

feiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), sendo proposta a utilização das seguintes fontes de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE); *Science Direct*; *Cochrane Library*; *Scopus*; *Web of Science*; Embase; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES; Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações e *Google Scholar*.

Também, se recorreu à seleção de estudos com base na análise da lista de referências das pesquisas selecionadas. E, para seleção dos estudos foi utilizada a *Rayyan QCR120*, que é uma plataforma on-line para revisões sistemáticas. A triagem dos artigos iniciou a partir dos títulos, resumos, texto completo e extração de dados foi conduzida por dois revisores de maneira inde-

Quadro 1. Estratégias de busca.

Fonte de busca	Descritores/palavras-chaves	Total de Estudos
MEDLINE	quality of life: “quality of life”[MeSH Terms] OR (“quality”[All Fields] AND “life”[All Fields])OR “qualityoflife”[All Fields] Adolescent: “adolescences”[All Fields] OR “adolescence”[All Fields] OR “adolescent”[MeSH Terms] OR “adolescent”[All Fields] OR “adolescence”[All Fields] OR “adolescents”[All Fields] OR “adolescent’s”[All Fields] Pregnant Women: “pregnant women”[MeSH Terms] OR (“pregnant”[All Fields] AND “women”[All Fields]) OR “pregnant women”[All Fields]	387
Science Direct	(“Quality of Life” AND Adolescent AND “Pregnant Women” AND “Pregnancy in Adolescence”)	26
COCHRANE	#1(Quality of Life):ti,ab,kw AND (Adolescent):ti,ab,kw AND (Pregnant Women):ti,ab,kw AND (Pregnancy in Adolescence):ti,ab,kw AND (Quality of Life in Health):ti,ab,kw (Word variations have been searched)	52
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY (Quality of Life AND Adolescent AND Pregnant Women AND Pregnancy in Adolescence AND Quality of Life in Health)	20
WEB OF SCIENCE	Quality of Life AND Adolescent AND Pregnant Women (Todos os campos)	178
EMBASE	(‘quality of life’/exp OR ‘quality of life’ OR ((‘quality’/exp OR quality) AND of AND (‘life’/exp OR life))) AND (‘adolescent’/exp OR adolescent) AND (‘pregnant women’/exp OR ‘pregnant women’ OR (pregnant AND (‘women’/exp OR women))) AND (‘pregnancy in adolescence’/exp OR ‘pregnancy in adolescence’ OR ((‘pregnancy’/exp OR pregnancy) AND in AND (‘adolescence’/exp OR adolescence))) AND (‘quality of life in health’ OR ((‘quality’/exp OR quality) AND of AND (‘life’/exp OR life) AND in AND (‘health’/exp OR health)))	47
LILACS	Qualidade de vida [Palavras] and gravidez na adolescência [Palavras]	123
Catálogo de Teses e Dissertações (CAPES)	Qualidade de vida AND adolescente AND gestante	39
Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações	Qualidade de vida AND adolescente AND gestante	29
Google Acadêmico	Qualidade de vida AND adolescente AND gestante	16.100

Fonte: Autores.

pendente, cujas divergências foram resolvidas em reunião entre os revisores.

Os critérios de inclusão foram: estar disponível nas fontes de dados; a população e/ou amostra ser adolescente(s) grávida(s); ter avaliado a qualidade de vida por meio de escalas. Quanto ao critério de exclusão, existiu apenas um, que foi: estudos com adolescentes gestantes com doenças preexistentes que afetassem a qualidade de vida.

Após a seleção houve aplicação de um formulário adaptado da JBI¹³ para extração de dados conforme a investigação das seguintes variáveis: fonte de dados, título do estudo, país, idioma(s), autor(es), ano de publicação, objetivo, população e amostra, metodologia, principais resultados relacionados ao foco temático da revisão e qualidade metodológica. A ferramenta da JBI *Appraisal Tools - Analytical Cross Sectional Studies* foi aplicada para avaliação da qualidade metodológica e do risco de viés dos estudos incluídos na revisão, sendo classificado como moderado (escores entre 50% e 70%) ou baixo (acima de 70%)¹⁸. Por fim, as informações foram organizadas e apresentadas em quadros. E, para garantir o rigor no processo de extração e análise dos dados, houve discussão de alinhamento entre a dupla de revisores.

Resultados

O fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão de escopo está na Figura 1. Foram incluídos um total de seis estudos. O ano de publicação dos estudos variou de 2003 a 2018. Com relação ao país de publicação, houve destaque para os Estados Unidos (n=2)^{19,20}, seguido por Brasil²¹, Portugal²², Turquia²³ e Tailândia²⁴, cada um com um estudo. A amostra total foi constituída por 2.040 adolescentes gestantes (Quadro 2).

Todos os estudos foram transversais. Os instrumentos utilizados para mensuração da qualidade de vida foram: *Medical Outcomes Survey-Short Form 36*, versão 2 (n=3)^{19,20,23} e *Whoqol-bref* (n=2)^{21,24}. A análise de risco de viés apontou que somente dois estudos apresentaram risco de viés moderado (escores entre 50% e 70%)^{19,20}.

A maior escolaridade^{21,24} e o melhor nível socioeconômico favoreceram a QV²¹. No que tange aos antecedentes obstétricos e à gravidez atual, as gestantes que planejaram a gravidez tiveram maior pontuação na qualidade de vida²¹. A QV também variou conforme a idade gesta-

cional, havendo menores escores de qualidade de vida no primeiro e no terceiro trimestres²³. Contudo, um estudo identificou uma relação inversa entre QV e o planejamento da gravidez²² (Quadro 3).

Quanto à paridade, a literatura foi divergente, pois um estudo evidenciou que a QV entre as mulheres primíparas é menor em todos os domínios²¹, enquanto outro apontou que a QV entre primíparas foi maior no domínio funcionamento social²⁰. Houve destaque ainda para a ocorrência de complicações obstétricas como um fator associado à menor QV²² (Quadro 3).

A ocorrência de transtornos psiquiátricos como depressão e estresse se relacionou aos impactos negativos sobre a qualidade de vida^{21,22,24}. A violência doméstica foi outro fator associado à menor QV²⁴. Por outro lado, o apoio social atuou como fator moderador para uma QV satisfatória^{21,22,24} (Quadro 3).

Discussão

Inicialmente há ênfase na caracterização geral dos estudos que inclui o local de publicação, risco de viés e instrumentos utilizados nos estudos para mensuração da QV. Também são discutidos os fatores intervenientes na QV de adolescentes gestantes, tanto protetores quanto de risco, com recomendações para a assistência a esse público-alvo.

A análise do país de publicação dos artigos selecionados mostrou que somente uma pesquisa foi realizada no Brasil, demonstrando a necessidade de estudos no cenário nacional que abordem essa temática para preencher essa lacuna do conhecimento.

Observou-se, a partir da análise do risco de viés do JBI *Appraisal Tools*, que a maior parte não apresentou risco de viés, contudo, dois estudos tiveram risco de viés moderado (escores entre 50% e 70%)^{19,20}, pois aplicaram análise estatística bivariada, somente, sem a regressão logística para medir a influência de variáveis confundidoras, indicando a necessidade de cautela na generalização dos resultados desta revisão.

Os instrumentos utilizados para análise da QV entre adolescentes gestantes foram: *Medical Outcomes Survey-Short Form 36* (SF-36), versão 2; *Whoqol-bref* e *EUROHIS-QOL-8* (versão em português).

O *Medical Outcomes Survey-Short Form 36* foi originalmente proposto por dois pesquisadores norte-americanos para pesquisar o estado de saúde da população em geral na prática e em

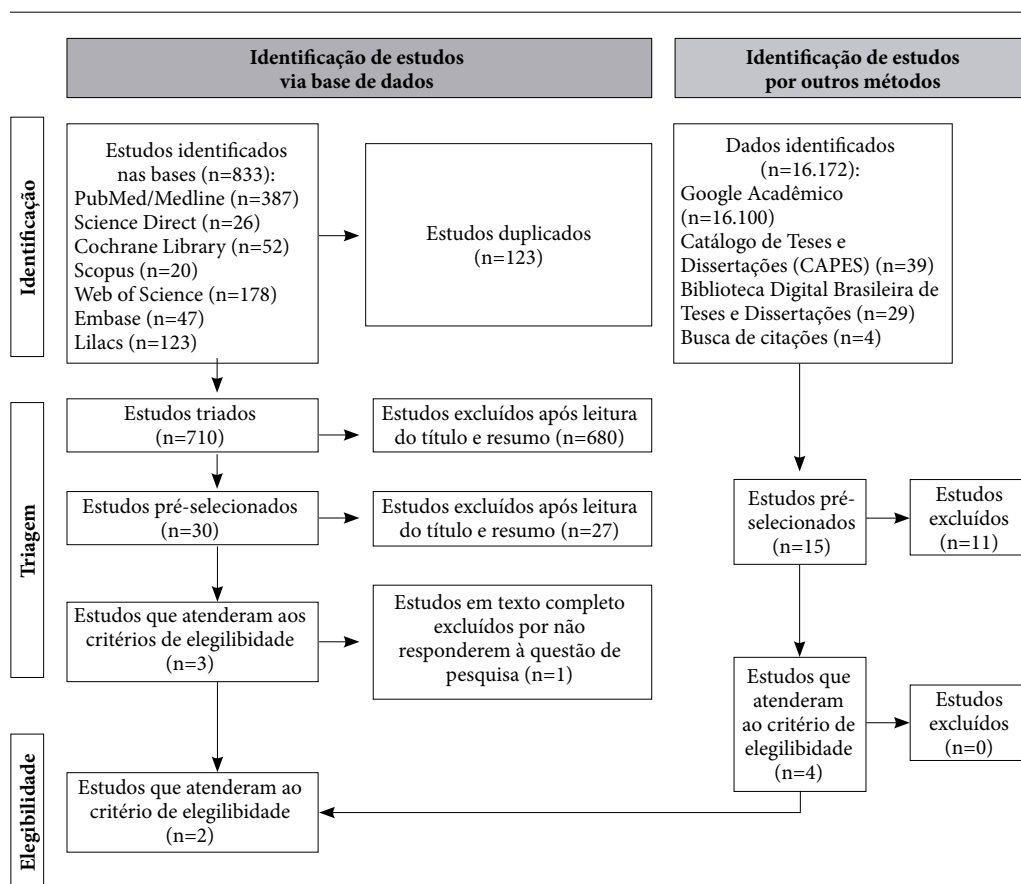


Figura 1. Fluxograma das etapas de seleção dos estudos.

Fonte: Autores.

pesquisas clínicas. Esse instrumento pode ser autoadministrado por pessoas com idade a partir 14 anos, ou ser preenchido por entrevistador treinado presencialmente ou por telefone²⁵.

O SF-36 é constituído por oito subescalas de itens múltiplos que avaliam função física, funcionamento social, limitações de papel devido a problemas físicos, limitações de papel devido a problemas emocionais, saúde mental geral (sofrimento psicológico e bem-estar); vitalidade (energia e fadiga); dor e percepção geral de saúde. A pontuação total em cada subescala do SF-36 varia entre 0 e 100, sendo que quanto a maior pontuação indica melhor QV²⁵.

Por sua vez, o Whoqol-bref é um questionário genérico proposto pela Organização Mundial de Saúde frequentemente utilizado com a finalidade de avaliar a QV em populações saudáveis e com alguma doença²⁶. Possui mais de 100 traduções adaptadas e já foi preenchido por mais de 60.000 adultos, com validade e a confiabilidade satisfatórias²⁷. É constituído por 26

itens, divididos em quatro domínios relacionados à QV: física (saúde), psicológica, relações sociais e ambientais, uma avaliação geral de QV e satisfação com a saúde. Para cada item, há uma escala *Likert* com opção de resposta de 1 a 5, sendo que os valores mais altos representam maior QV²⁷.

Dentre os fatores protetores para a QV, destacaram-se a escolaridade e o nível socioeconômico. Estudos que abordam o perfil epidemiológico e sociodemográfico de adolescentes grávidas apontam a baixa condição socioeconômica e o baixo grau de escolaridade da mãe adolescente como fatores que predisõem uma possível gestação na adolescência, podendo reverter no bem-estar e saúde dessa adolescente²⁸⁻³⁵.

Diante da evidência de que a maior escolaridade e nível socioeconômico são fatores protetivos à QV, é fundamental o fortalecimento de políticas públicas e programas de auxílio focados na renda familiar e escolarização das ado-

Quadro 2. Caracterização dos estudos quanto ao título, autores/ano, país, objetivo, amostra, tipo de estudo, instrumento de mensuração da QV e risco de viés.

N	Título	Ano	País	Objetivo	Amostra	Tipo de estudo	Instrumento de mensuração da QV	Risco de viés (%)
1	Perceived quality of life in pregnant adolescent girls ¹⁹	2003	Estados Unidos	Descrever a qualidade de vida percebida e o estado funcional de adolescentes grávidas.	42 adolescentes grávidas (14 a 18 anos)	Estudo transversal	Medical Outcomes Survey-Short Form 36, versão 2	62,5
2	The effect of parenthood on perceived quality of life in teens ²⁰	2005	Estados Unidos	Descrever a qualidade de vida percebida em adolescentes gestantes.	138 gestantes (14 a 24 anos)	Estudo transversal	Medical Outcomes Survey-Short Form 36, versão 2	50
3	Qualidade de vida em gestantes adolescentes ²¹	2014	Brasil	Avaliar a associação entre fatores sociodemográficos, obstétricos e psiquiátricos e os escores de qualidade de vida em gestantes adolescentes.	869 gestantes (10 a 19 anos)	Estudo transversal	Whoqol-bref	87
4	Examining the links between perceived impact of pregnancy, depressive symptoms, and quality of life during adolescent pregnancy: the buffering role of social support ²²	2012	Portugal	Examinar o efeito indireto do impacto percebido da gravidez na qualidade de vida (QV) por meio da gravidade dos sintomas depressivos entre uma amostra de adolescentes grávidas e explorar se a satisfação dos adolescentes com o apoio de suas mães (SM) ou parceiros (SP) foi um fator associado a esse efeito.	395 adolescentes grávidas (11 a 19 anos)	Estudo transversal	EUROHIS-QOL-8 (versão em português)	100
5	Comparison of life quality of pregnant adolescents with that of pregnant adults in Turkey ²³	2010	Turquia	Determinar a qualidade de vida de gestantes adolescentes < 20 anos e gestantes adultas entre 20-29 anos, avaliar os efeitos dos períodos gestacionais na qualidade de vida e comparar os escores de qualidade de vida de adolescentes e adultas grávidas.	147 gestantes adolescentes (<20 anos) e 156 gestantes adultas (20 a 29 anos).	Estudo transversal	Medical Outcomes Survey-Short Form 36, versão 2	100
6	Predictive Model of Quality of Life among Thai Pregnant Teenagers ²⁴	2018	Tailândia	Testar um modelo preditivo de qualidade de vida entre adolescentes grávidas.	449 gestantes adolescentes (10 a 19 anos)	Estudo transversal	Whoqol-bref-thai	100

Fonte: Autores.

Quadro 3. Fatores intervenientes à qualidade de vida de adolescentes gestantes.

Fatores intervenientes	Resultados do estudo	Autores/ano
Escolaridade	Quanto à escolaridade os melhores escores de QV foram observados entre as gestantes de maior escolaridade ($p<0,01$).	Santos, 2014 ²¹
	O letramento em saúde atua como mediador da QV ($p<0,01$).	Jantacumma <i>et al.</i> , 2018 ²⁴
Nível socioeconômico	Em relação ao nível socioeconômico, tanto as adolescentes das classes A e B* quanto as da classe C* tiveram melhores escores de QV do que as de classe D e E* nos domínios físico ($p<0,01$) e meio ambiente ($p<0,01$).	Santos, 2014 ²¹
Apoio social	O apoio da mãe ($p<0,001$) e o apoio do parceiro ($p<0,001$) foram considerados moderadores significativos do efeito indireto do impacto percebido da gravidez na QV.	Pires <i>et al.</i> , 2012 ²²
	O apoio social atua como mediador da qualidade de vida ($p<0,01$).	Jantacumma <i>et al.</i> , 2018 ²⁴
Gravidez planejada	As gestantes que planejaram a gestação apresentaram escores médios melhores de QV no domínio relações sociais ($p=0,04$).	Santos, 2014 ²¹
	A QV foi negativamente associada com a intenção de gravidez ($p<0,05$).	Pires <i>et al.</i> , 2012 ²²
Intenção de abortar	As gestantes que não tiveram intenção de abortar apresentaram escores médios melhores de QV em todos os domínios (domínio físico, domínio psicológico, domínio relações sociais, domínio meio ambiente) ($p=0,001$).	Santos, 2014 ²¹
Idade gestacional	Os escores de qualidade de vida na gravidez foram geralmente menores no primeiro trimestre, com aumento no segundo trimestre e diminuição para o nível mais baixo no terceiro trimestre ($p<0,05$).	Taşdemir <i>et al.</i> , 2010 ²³
Paridade	Adolescentes sem filhos (Média/desvio padrão= 47.53 ± 8.3) pontuaram significativamente mais no funcionamento social escala do que adolescentes com crianças (Média/desvio padrão= 41.68 ± 9.65).	Wrennick <i>et al.</i> , 2005 ²⁰
	As adolescentes primíparas obtiveram escores médios significativamente menores em todos os domínios (domínio físico/ $p=0,006$, domínio psicológico/ $p=0,007$, domínio relações sociais/ $p=0,002$, domínio meio ambiente/ $p=0,002$) quando comparadas as adolescentes com gestações anteriores.	Santos, 2014 ²¹
Complicações obstétricas	A QV foi negativamente associada com complicações obstétricas ($p<0,01$).	Pires <i>et al.</i> , 2012 ²²
Transtornos psiquiátricos	A QV foi negativamente associada com sintomas depressivos ($p<0,001$).	Pires <i>et al.</i> , 2012 ²²
	Quando avaliado a presença de transtornos psiquiátricos, os escores médios da qualidade de vida foram significativamente menores em todos os domínios nas gestantes com diagnóstico de comorbidade psiquiátrica ($p<0,01$) ao comparar com as gestantes com diagnóstico de apenas um transtorno psiquiátrico e sem diagnóstico.	Santos, 2014 ²¹
	Depressão e estresse atuam negativamente na qualidade de vida ($p<0,01$).	Jantacumma <i>et al.</i> , 2018 ²⁴
Violência doméstica	Violência doméstica atua negativamente na qualidade de vida ($p<0,01$).	Jantacumma <i>et al.</i> , 2018 ²⁴

Fonte: Autores.

lescentes, bem como o apoio à adolescente para evitar a evasão escolar ao longo da gestação.

O afastamento da adolescente gestante da escola pode ser influenciado não somente pela gravidez, mas também pelo preconceito dos co-

legas, à falta de apoio da escola e dos amigos, à vergonha pelas mudanças no corpo e por colocar em evidência aspectos íntimos da vida da adolescente. Essas questões contribuem para o insucesso profissional e podem ocasionar frus-

trações, sentimentos de baixa autoestima, insatisfação e ausência de perspectiva de vida³⁶. Destarte, é imprescindível o apoio à adolescente em caso de maternidade precoce, tendo em vista as consequências que esse problema de saúde pública pode acarretar à saúde, à educação e ao desenvolvimento econômico e social^{28,37,38}.

Por outro lado, o apoio social é um fator que afeta positivamente a QV da gestante adolescente. A gravidez é considerada como evento social, familiar e pessoal, dessa forma, a adolescente necessita de suporte afetivo para enfrentar as diversas mudanças advindas dessa fase, principalmente porque ela tende a se tornar emocionalmente mais sensível nesse momento. Assim, a rede de apoio da adolescente gestante pode ser fator de risco ou protetor para a sua saúde, sendo importante investigar durante a assistência aspectos como composição familiar, qualidade da relação familiar e comunicação com a família, com vistas a mediar possíveis conflitos e a motivar o apoio da família ao longo do percurso da gestação^{29,30,32,34,35}.

Ressalta-se que uma gravidez na adolescência pode potencializar as crises e conflitos familiares, principalmente quando ocorre de maneira precoce e não planejada³⁰. Esses desafios podem estar associados às rápidas mudanças biológicas e psicológicas que ocorrem durante a gestação, a exemplo do ganho ponderal, mudanças corporais, transformações no funcionamento orgânico, manifestações de novos sentimentos, novas relações intersubjetivas e suas inserções no mundo interno e externo da família³²⁻³⁴.

Diante desse cenário, os transtornos psiquiátricos como depressão, ansiedade e estresse podem afetar as gestantes adolescentes e ocasionar prejuízos a sua QV corroborando com as evidências de um estudo prévio sobre a QV de gestantes adultas³⁹. Nesse contexto, destaca-se a importância dos profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, que possuem um papel relevante na identificação precoce, aconselhamento, educação em saúde e no estabelecimento de medidas de suporte emocional às gestantes adolescentes⁴⁰.

O planejamento da gravidez e sua influência sobre a QV foi um fator controverso na presente revisão. Embora a literatura evidencie que o planejamento pessoal e, principalmente, o desejo da mulher em relação à maternidade, contribui para o predomínio de sentimentos positivos e uma melhor adequação dessa fase³²⁻³⁴, um estudo mostrou que as mulheres que planejam a gravidez têm menor QV²². Portanto, sugere-se

mais estudos que possam elucidar essa associação, considerando a subjetividade da QV na adolescente.

Na presente revisão, as complicações obstétricas afetaram negativamente a QV. Embora o diagnóstico da gestação não seja igual ao de uma doença, habitualmente, traz mudanças e consequências que podem afetar o bem-estar das gestantes^{28,34,38,41,42}. Entre as adolescentes, há um maior risco de ocorrência de comorbidades no período gestacional, como hipertensão, infecção do trato urinário, corrimento vaginal patológico⁴³.

As complicações obstétricas se constituem em fatores desencadeantes de morbimortalidade materna. Aliado a isso, nas gestantes adolescentes, tem-se o agravante das vulnerabilidades correlatas a essa faixa etária, sendo um fator de risco para intercorrências materno-fetais⁴³. Diante dessas vulnerabilidades, torna-se fundamental identificar precocemente as complicações e tratar comorbidades com vistas a atenuar possíveis efeitos sobre a QV.

A idade gestacional exerceu influência sobre a QV da adolescente gestante, com destaque para o maior risco no primeiro e terceiro trimestre. Evidencia-se que no primeiro trimestre, a gravidez indesejada e o relacionamento conjugal ruim geralmente podem ocasionar sofrimento emocional e gerar prejuízos ao bem estar das gestantes. Por sua vez, no terceiro trimestre destaca-se o medo do parto e a insegurança em relação aos cuidados com o recém-nascido como fatores prejudiciais à QV, bem como o fato de o aumento do peso do feto poder ocasionar dores corporais que podem afetar a QV^{44,45}.

A influência da paridade na QV das adolescentes gestantes foi um ponto controverso. Um estudo demonstrou que primíparas tinham menor QV²¹, enquanto outra pesquisa apontou que múltiparas tinham maior pontuação na QV em relação ao domínio funcionamento social²⁰. Provavelmente as múltiparas apresentam experiência prévia e maior segurança em relação aos cuidados com seu filho em comparação com as primíparas, o que pode justificar efeito positivo sobre a QV.

A violência doméstica foi um outro fator com impactos negativos para a QV das gestantes adolescentes. Esse resultado concorda com um estudo de revisão que objetivou descrever a qualidade de vida durante a gravidez sem complicações e constatou que a violência sexual e doméstica foi associada a uma menor QV, bem como à experiência de eventos que ameaçam a vida e à experiência de infertilidade³⁹.

Diante dessa diversidade de fatores intervenientes à QV na gravidez na adolescência, a gestação nessa fase deve ser observada de modo ampliada, reconhecendo-se o contexto social e econômico na qual a adolescente está inserida. Considerar a gravidez como um fator de risco para desfechos adversos é algo redutor, uma vez que a vulnerabilidade, tanto da mãe quanto do bebê, pode ser diminuída por meio de fatores protetores^{31,32,46}.

Esses fatores podem influenciar os eventos reprodutivos adversos referentes à mãe adolescente e devem ser levados em consideração pelos programas de saúde pública e para execução de estratégias direcionadas ao ciclo gravídico puerperal para a prevenção da gravidez na adolescência, oportunizando melhorias na QV materno infantil^{31,32,46}.

Como limitações, destaca-se que a amostra dos estudos selecionados foi integralmente composta por estudos de delineamento transversal, os quais não permitem o estabelecimento de uma relação associativa de causa e efeito. Além disso, a maioria foi desenvolvida em pa-

íses desenvolvidos, fato que pode restringir a generalização dos resultados para os países em que as adolescentes gestantes apresentam maior vulnerabilidade social.

Conclusão

Este estudo apresenta fatores intervenientes à QV que impactaram tanto positivamente quanto negativamente esse constructo. Dentre os fatores que impactaram positivamente a QV, houve destaque para: maior escolaridade, maior nível socioeconômico e apoio social. Por sua vez, a QV foi negativamente impactada pelos fatores: intenção de abortar, idade gestacional (primeiro e último trimestres), complicações obstétricas, transtornos psiquiátricos e violência doméstica. O reconhecimento precoce dos fatores intervenientes à QV das adolescentes gestantes poderá potencializar a realização de intervenções para melhoria do seu bem-estar físico, psicológico e social no decorrer da gestação.

Colaboradores

Todos os autores fizeram contribuições ao estudo descrito no manuscrito e são responsáveis por seu conteúdo.

Referências

- Monroe P, Campbell JA, Harris M, Egede LE. Racial/ethnic differences in social determinants of health and health outcomes among adolescents and youth ages 10-24 years old: a scoping review. *BMC Public Health* 2023; 23(1):410.
- World Health Organization (WHO). United Nations Children's Fund (UNICEF). *Global breastfeeding scorecard, 2019: increasing commitment to breastfeeding through funding and improved policies and programmes* [Internet]. 2019 [cited 2024 fev 23]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-19.22>.
- Pan American Health Organization (PAHO). *Adolescent pregnancy in Latin America and the Caribbean. Technical brief* [Internet]. 2020 [cited 2023 fev 25]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53133>.
- Amjad S, MacDonald I, Chambers T, Osornio-Vargas A, Chandra S, Voaklander D, Ospina MB. Social determinants of health and adverse maternal and birth outcomes in adolescent pregnancies: a systematic review and meta-analysis. *Paediatr Perinat Epidemiol* 2019; 33(1):88-99.
- World Health Organization (WHO). *Adolescent pregnancy* [Internet]. 2023 [cited 2023 ago 1]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
- Santiago RF, Nery IS, Andrade EM, Mendes IA, Nogueira MT, Rocha SS, Araújo TME. Efeito de intervenção educativa online na qualidade de vida de gestantes adolescentes. *Acta Paul Enferm* 2022; 35:eAPE00366.
- The WHOQOL Group. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: Orley J, Kuyken W editors. *Quality of life assessment: international perspectives*. Heidelberg: Springer Verlag; 1994. p. 41-60.
- World Health Organization (WHO). *Programme on mental health WHOQOL: user manual* [Internet]. 2012 [cited 2023 abr 3]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-HSI-Rev.2012.03>.
- Martins KAKF, Mascarenhas LPG, Morandini M, Cat MNL, Pereira RM, Carvalho JR, Lacerda Filho L, França SN. Qualidade de vida relacionada à saúde em uma coorte de jovens com diabetes tipo 1. *Rev Assoc Med Bras* 2018; 64(11):1038-1044.
- Barrros RP, Holanda PRCM, Sousa ADS, Apostolico MR. Necessidades em saúde dos adolescentes na perspectiva dos profissionais da atenção primária à saúde. *Cien Saude Colet* 2021; 26(2):425-434.
- Bica I, Pinho LM, Silva EM, Aparício G, Duarte J, Costa J, Albuquerque C. Sociodemographic influence in health-related quality of life in adolescents. *Acta Paul Enferm* 2020; 33:e-APE20190054.
- Pequeno NPF, Cabral NLA, Marchioni DM, Lima SCVC, Lyra CO. Quality of life assessment instruments for adults: a systematic review of population-based studies. *Health Qual Life Outcomes* 2020; 18:208.
- Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11: scoping reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z editors. *JBIManual for evidence synthesis* [Internet]. 2020 [cited 2023 abr 3]. Available from: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687342/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>.
- Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, Moher D, Peters MDJ, Horsley T, Weeks L, Hempel S, Akl EA, Chang C, McGowan J, Stewart L, Hartling L, Aldcroft A, Wilson MG, Garrity C, Lewin S, Godfrey CM, Macdonald MT, Langlois EV, Soares-Weiser K, Moriarty J, Clifford T, Tunçalp Ö, Straus SE. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med* 2018; 169(7):467-473.
- National Institute for Health Research. *PROSPERO International prospective register of systematic reviews* [Internet]. 2023 [cited 2023 mar 29]. Available from: <https://www.crd.york.ac.uk/prosperto/#searchadvanced>.
- Aromataris E, Munn Z editors. *JBIManual for evidence synthesis* [Internet]. 2020 [cited 2023 mar 29]. Available from: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL>.
- World Health Organization (WHO). *Strategy for mental health and substance abuse in the eastern Mediterranean region 2012-2016* [Internet]. 2011 [cited 2023 maio 3]. Available from: https://applications.emro.who.int/docs/RC_technical_papers_2011_5_14223.pdf?ua=1.
- Joanna Briggs Institute (JBI). *Critical appraisal tools* [Internet]. 2023 [cited 2023 maio 3]. Available from: <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>.
- Drescher KM, Monga M, Williams P, Promecene-Cook P, Schneider K. Perceived quality of life in pregnant adolescent girls. *Am J Obstet Gynecol* 2003; 188(5):1231-1233.
- Wrennick AW, Schneider KM, Monga M. The effect of parenthood on perceived quality of life in teens. *Am J Obstet Gynecol* 2005; 192(5):1465-1468.
- Santos M. *Qualidade de vida em gestantes adolescentes* [dissertação]. Pelotas: Universidade Católica de Pelotas; 2014.
- Pires R, Araújo-Pedrosa A, Canavarro MC. Examining the links between perceived impact of pregnancy, depressive symptoms, and quality of life during adolescent pregnancy: The buffering role of social support. *Matern Child Health J* 2014; 18:789-800.
- Taşdemir S, Balci E, Günay O. Comparison of life quality of pregnant adolescents with that of pregnant adults in Turkey. *Ups J Med Sci* 2010; 115(4):275-281.
- Jantacumma N, Powwattana A, Lagampan S, Chansatitporn N. Predictive model of quality of life among thai pregnant teenagers. *Pac Rim Int J Nurs Res Thail* 2018; 22(1):30-42.
- Ware Jr. JE, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Med Care* 1992; 30(6):473-483.

26. Skevington SM, Epton T. How will the sustainable development goals deliver changes in well-being? A systematic review and meta-analysis to investigate whether WHOQOL-BREF scores respond to change. *BMJ Glob Health* 2018; 3(Supl. 1):e000609.
27. Kalfoss MH, Reidunsdatter RJ, Klöckner CA, Nilsen M. Validation of the WHOQOL-Bref: psychometric properties and normative data for the Norwegian general population. *Health Qual Life Outcomes* 2021; 19(1):13.
28. Souza ML, Lynn FA, Johnston L, Tavares EC, Brüggemann OM, Botelho LJ. Fertility rates and perinatal outcomes of adolescent pregnancies: a retrospective population-based study. *Rev Lat Am Enferm* 2017; 25:e2876.
29. Sousa AS, Andrade AN, Sousa HGL, Quental OB, Sobreira MVS, Soares KA. Complicações obstétricas em adolescentes de uma maternidade. *Rev Enferm UFPE online* 2013; 7(4):1167-1173.
30. Taborda JÁ, Silva FC, Ulbricht L, Neves EB. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. *Cad Saude Colet* 2014; 22(1):16-24.
31. Almeida RS. Adolescência e Contemporaneidade – Aspectos biopsicossociais. *Residência Pediátrica* 2015; 5(3):13-16.
32. Ribeiro JF, Passos AC, Lira JAC, Silva CC, Santos PO, Fontineli AVC. Complicações obstétricas em adolescentes atendidas em uma maternidade pública de referência. *Rev Enferm UFPE online* 2017; 11(7):2728-2735.
33. Pinheiro YT, Pereira NH, Freitas GDM. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil. *Cad Saude Colet* 2019; 27(4):363-367.
34. Pinto KCLR, Ederli SF, Vicente LM, Batista AF, Bignardi B, Santos DA, Vicentini EC. Principais complicações gestacionais e obstétricas em adolescentes. *Braz J Health Rev* 2020; 3(1):873-882.
35. Paiva AM, Medeiros ALC, Mendes Netto AJ, Rolo B, Araújo CC, Felisberto DVD, Carvalho NT, Barbosa RRA, Dias SM, Fernandes TC. Fatores que propiciam a gravidez na adolescência em uma unidade de referência especializada materno infantil na região norte do Brasil: um estudo piloto. *REAS* 2020; 49:e3342.
36. Cruz E, Cozman FG, Souza W, Takiuti A. The impact of teenage pregnancy on school dropout in Brazil: a Bayesian network approach. *BMC Public Health* 2021; 21(1):1850.
37. Rodrigues LS, Silva MVO, Gomes MAV. Gravidez na adolescência: suas implicações na adolescência, na família e na escola. *Rev Educ Emancipação* 2019; 12(2):228-252.
38. Cabral ALB, Ribeiro AA, Lima LRC, Machado LCS. A gravidez na adolescência e seus riscos associados: revisão de literatura. *Braz J Health Rev* 2020; 3(6):19647-19650.
39. Lagadec N, Steinecker M, Kapassi A, Magnier AM, Chastang J, Robert S, Gaouaou N, Ibanez G. Factors influencing the quality of life of pregnant women: a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth* 2018; 18(1):455.
40. Batista MHJ, Lino DB, Silva MS, Costa MDC, Rocha MA, Nunes TS. Gravidez na adolescência e a assistência de enfermagem: uma abordagem sobre os riscos à saúde maternal e neonatal. *Saud Colet* 2021; 11(61):4978-4989.
41. Hacker M, Firk C, Konrad K, Paschke K, Neulen J, Herpertz-Dahlmann B, Dahmen B. Pregnancy complications, substance abuse, and prenatal care predict birthweight in adolescent mothers. *Arch Public Health* 2021; 79(1):137.
42. Gonzaga PGA, Pereira CAAA, Costa BS, Silva CKN, Santos BM, Souto RR, Pinheiro FA, Barbosa DFC, Lima LV, Paixão MRS. A gravidez na adolescência e suas perspectivas biopsicossociais. *REAS* 2021; 13(10):e8968.
43. Silva IOS, Santos BG, Guedes LS, Assis JMF, Silva BO, Mendes ACA, Rodrigues SO. Intercorrências obstétricas na adolescência e mortalidade materna no Brasil: uma revisão sistemática. *Braz J Health Rev* 2021; 4(2):6720-6734.
44. Soyemi AO, Sowunmi OA, Amosu SM, Babalola EO. Depression and quality of life among pregnant women in first and third trimesters in Abeokuta: a comparative study. *S Afr J Psychiatr* 2022; 28:1779.
45. Alnuaimi K, Alshraifeen A, Aljaraedah H. Factors influencing quality of life among syrian refugees pregnant women in Jordan: a cross-sectional study. *Heliyon* 2022; 8(9):e10685.
46. Pereira DO, Ferreira TLS, Araújo DV, Melo KDE, Andrade FB. Avaliação das consultas de pré-natal: adesão do pré-natal e complicações na saúde materno-infantil. *Rev Cien Plural* 2017; 3(3):2-15.

Artigo apresentado em 26/02/2024

Aprovado em 03/08/2024

Versão final apresentada em 05/08/2024

Editores-chefes: Maria Cecília de Souza Minayo, Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva, Vânia de Matos Fonseca