

FACULDADE ALFAUNIPAC DE ALMENARA
CURSO DE ENFERMAGEM

GLÁUCIA LEANDRO DE SOUZA
RAQUEL BANDEIRA SOUSA

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

ALMENARA
2023

GLÁUCIA LEANDRO DE SOUZA
RAQUEL BANDEIRA SOUSA

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

TCC apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da ALFAUNIPAC de Almenara, como requisito parcial para obtenção de nota na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC).

Orientadora: Dra. Viviane Amaral Toledo Coelho

ALMENARA

2023

RESUMO

Tema: Gravidez na adolescência e a atuação da Enfermagem.

Introdução: A gravidez na adolescência e seus desafios têm sido um problema de saúde pública em todo o mundo. A gravidez na adolescência é tratada como questão de saúde pública e impacta diretamente no desenvolvimento e na qualidade de vida dessas “jovens”, do seu núcleo familiar e da sociedade que está inserida, podendo acarretar impactos no futuro, além do aumento do risco da mortalidade materno-infantil e aumento dos custos para o Sistema Único de Saúde.

Objetivo: O objetivo desse estudo é analisar a atuação do enfermeiro durante a gravidez na adolescência

Metodologia: Esse estudo trata-se de uma revisão de literatura integrativa. Os achados foram discutidos em relação ao objetivo do estudo: a atuação do enfermeiro durante a gravidez na adolescência. Objetivando conhecer a produção científica na área foco deste estudo, procedeu-se a pesquisa no banco de dados virtual, a pesquisa eletrônica resultou na localização de 13400 estudos. Destes, 13385 foram excluídos por não se tratarem de estudos relacionados a atuação do enfermeiro durante a gravidez na adolescência pela leitura dos títulos.

Referências: Como critério de pesquisa foi realizado um levantamento de artigos científicos, nas bases eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados artigos em língua portuguesa, entre os anos de 2000 a 2023.

Resultados: Evidencia-se por meio desta revisão integrativa que a gravidez na adolescência está associada a múltiplos riscos para a saúde da mãe e do bebê, principalmente quando não ocorre o acampamento do pré-natal. Assim, a gravidez na adolescência é um desafio de saúde pública que tem causas bem definidas, riscos de saúde associados e consequências sociais e econômicas para a adolescente, suas famílias, comunidades e sociedade.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência; Atuação do enfermeiro; Adolescentes.

ABSTRACT

Theme: Pregnancy in adolescence and the performance of Nursing. **Introduction:** Teenage pregnancy and its challenges have been a public health problem worldwide. Teenage pregnancy is treated as a public health issue and has a direct impact on the development and quality of life of these “young girls”, their family nucleus and the society in which they are inserted, which may have impacts in the future, in addition to increasing the risk of mortality. maternal and child health and increased costs for the Unified Health System.

Objective: The aim of this study is to analyze the role of nurses during teenage pregnancy **Methodology:** This study is an integrative literature review. The findings were discussed in relation to the objective of the study: the role of nurses during teenage pregnancy. Aiming to know the scientific production in the focus area of this study, a search was carried out in the virtual database, the electronic search resulted in the location of 13400 studies. Of these, 13,385 were excluded because they were not studies related to the role of nurses during teenage pregnancy, by reading the titles.

References: As a research criterion, a survey of scientific articles was carried out in the electronic databases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar and Virtual Health Library (BVS). Articles in Portuguese were used, between the years 2000 to 2023.

Results: This integrative review shows that teenage pregnancy is associated with multiple risks to the health of the mother and baby, especially when the prenatal care does not take place. Thus, teenage pregnancy is a public health challenge that has well-defined causes, associated health risks and social and economic consequences for adolescents, their families, communities and society.

Keywords: Teenage pregnancy; Nurse's performance; Teenagers.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. METODOLOGIA.....	8
3. REFERENCIAL TEÓRICO	9
3.1 Definição para adolescência.....	9
3.2 Gravidez na adolescência: Índices no Brasil.....	9
3.3 Os Riscos biológicos e psicológicos de uma gravidez na adolescência.....	10
3.4 Os impactos sociais na vida da adolescente grávida	13
3.5 Atuação do enfermeiro na gravidez na adolescência e a relevância da assistência pré-natal.....	14
3.6 Ações estratégicas do enfermeiro na linha do cuidado à adolescente grávida.....	15
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS.....	25

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde circunscreve a adolescência à segunda década da vida (de 10 a 19 anos) e considera que a juventude se estende dos 15 aos 24 anos. Esses conceitos comportam desdobramentos, identificando-se adolescentes jovens (de 15 a 19 anos) e adultos jovens de 20 a 24 anos (BRASIL, 2007). A adolescência tem por característica marcante mudanças nas características físicas, principalmente corporais e maturidade sexual, a puberdade.

A sexualidade é um componente intrínseco da pessoa e fundamental na saúde de adolescentes e jovens, que transcende o aspecto meramente biológico, manifestando-se também como um fenômeno psicológico e social, fortemente influenciado pelas crenças e valores pessoais e familiares, normas morais e tabus da sociedade (BRASIL, 2010).

Estudos realizados em diferentes países e grupos sociais demonstram aumento da taxa de fecundidade nas adolescentes, em confronto com a diminuição dessas taxas na população geral. No Brasil, essa realidade vem sendo constatada pelo crescente número de adolescentes nos serviços de pré-natal e maternidade, sua maior incidência nas populações de baixa renda e a associação entre alta fecundidade e baixa escolaridade (BRASIL, 2000).

Em termos sociais, a gravidez na adolescência pode estar associada com pobreza, evasão escolar, desemprego, ingresso precoce em um mercado de trabalho não-qualificado, separação conjugal, situações de violência e negligência, diminuição das oportunidades de mobilidade social, além de maus tratos infantis (DIAS; TEIXEIRA, 2010).

A posição da adolescente gestante, no contexto familiar, é redimensionada, na medida em que ela precisa desenvolver habilidades e assumir responsabilidades relacionadas ao cuidado do bebê e de si mesma (DIAS; TEIXEIRA, 2010). A gravidez na adolescência pode gerar uma sobrecarga de necessidades fisiológicas, psicológicas e sociais, implicando em uma série de acontecimentos comprometedores para o desenvolvimento do indivíduo (FONSECA; MELCHIORI, 2010).

Ela é, hoje, reconhecida pelo risco psicossocial, que não se restringe aos fatores psicológicos ou sociais maternos, mas que também coloca em risco a vida do recém-nascido, principalmente nas gestações abaixo dos 15 anos, quando a

adolescente geralmente não possui a estrutura óssea e muscular necessária ao parto (FONSECA; MELCHIORI, 2010).

A gravidez na adolescência é tratada como questão de saúde pública e impacta diretamente no desenvolvimento e na qualidade de vida dessas “jovens”, do seu núcleo familiar e da sociedade que está inserida, podendo acarretar impactos no futuro, além do aumento do risco da mortalidade materno-infantil e aumento dos custos para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Segundo Alves; Brandão, (2009), mesmo com a crescente difusão de informações sobre sexualidade, a interiorização das normas contraceptivas entre nós é frágil. A manutenção de uma prática espontaneísta e pouco reflexiva da sexualidade entre os jovens são características da cultura sexual brasileira, reforça os estereótipos de gênero e dificulta a adoção de medidas preventivas à gravidez e às Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Segundo a OMS (2014), a gestão pública busca por meio de guias metodológicos, sendo um dos fatores mais importantes para prevenção da gravidez na adolescência. Mas esse guia isoladamente não produz efeito preventivo, por meio social é preciso buscar o entendimento de como essas informações são absorvidas pelas adolescentes, mas principalmente por seus pais, colegas, e todo o contexto da sua convivência.

A sexualidade torna-se domínio privilegiado para o exercício da autonomia nessa fase devida, mesmo sob dependência financeira dos pais. O desafio na regulação da sexualidade juvenil é o aprendizado e interiorização relativos aos métodos contraceptivos, além da capacidade de negociação com o/a parceiro/a (ALVES; BRANDÃO, 2009). Nesse viés destaca-se que o enfermeiro que desempenha um papel fundamental na educação em saúde pode desenvolver ações que possam correlacionar à estrutura psicossocial, familiar, escolar, com o atendimento humanizado, o transformado em segurança, tanto para a adolescente, quanto para a família, respeitando a individualidade, suas crenças e religiões, mas principalmente sua saúde.

Diante do exposto o objetivo desse estudo foi o de analisar a atuação do enfermeiro durante a gravidez na adolescência.

2. METODOLOGIA

Segundo Rodrigues (2007) o método de revisão integrativa permite a combinação de dados da literatura empírica e teórica que podem ser direcionados à definição de conceitos, identificação de lacunas nas áreas de estudos, revisão de teorias e análise metodológica dos estudos sobre um determinado tópico. Nesse viés esse estudo trata-se de uma revisão de literatura integrativa.

Como critério de pesquisa foi realizado um levantamento de artigos científicos, nas bases eletrônicas Scientific Electronic Library Online (Scielo), Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados artigos em língua portuguesa, entre os anos de 2000 a 2023. E escolhidos como descritores de busca os seguintes termos: “gravidez na adolescência”, “perfil das adolescentes grávidas”, “assistência da enfermagem na gravidez na adolescência”, “atuação da enfermagem”.

Os achados foram discutidos em relação ao objetivo do estudo: a atuação do enfermeiro durante a gravidez na adolescência. Objetivando conhecer a produção científica na área foco deste estudo, procedeu-se a pesquisa no banco de dados virtual, a pesquisa eletrônica resultou na localização de 13400 estudos. Destes, 13385 foram excluídos por não se tratarem de estudos relacionados a atuação do enfermeiro durante a gravidez na adolescência pela leitura dos títulos.

Através da leitura dos títulos e resumos, 85 estudos foram excluídos por não se tratarem da temática, serem estudos de casos ou pesquisas qualitativas descritivas. Por meio da leitura dos textos completos dos dezessete estudos restantes, oito trabalhos foram selecionados por atenderem aos critérios de elegibilidade desta revisão.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Definição para adolescência

Etimologicamente, o termo ‘adolescência’ vem do latim *adolescere*, em que *ad* significa “para” e *olescere* significa “crescer”, estando subentendido ao processo de crescimento e desenvolvimento do ser humano que envolve grandes mudanças (FERREIRA, 2010).

Adolescência é o período de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizado pelos impulsos do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social e pelos esforços do indivíduo em alcançar os objetivos relacionados às expectativas culturais da sociedade em que vive. A adolescência se inicia com as mudanças corporais da puberdade e finaliza quando o indivíduo consolida seu crescimento e sua personalidade, obtendo progressivamente sua independência econômica, além da integração em seu grupo social (EISENSTEIN, 2005).

Os limites cronológicos da adolescência são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) entre 10 e 19 anos (*adolescents*) e pela Organização das Nações Unidas (ONU) entre 15 e 24 anos (*youth*), critério este usado principalmente para fins estatísticos e políticos. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069, de 1990, considera criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos e define a adolescência como a faixa etária de 12 a 18 anos de idade (SBP, 2018).

3.2 Gravidez na adolescência: Índices no Brasil

A gravidez na adolescência continua a ser um dos principais contribuintes para a mortalidade materna e infantil. As complicações relacionadas à gravidez e ao parto são a principal causa de morte de meninas de 15 a 19 anos em todo o mundo. Segundo a OMS (2019) apesar do índice ter diminuído nos últimos anos, o Brasil tem uma taxa média de 400 mil casos de gestação na adolescência por ano, uma das mais altas do mundo.

Desde 2019, o número de mães na adolescência, com idades entre 10 e 19 anos, diminuiu, em média, 18%. Os casos registrados em 2018 foram de 456,1 mil,

enquanto em 2020 foram 380,7 mil gestações nesta fase da vida. Em comparação a 2010, a redução foi de 31% (552,6 mil registros). No entanto, mesmo com a queda, o número ainda continua alto e prejudica o desenvolvimento de crianças e adolescentes, causando danos à saúde (BRASIL, 2022).

No Brasil, a taxa de natalidade de mães de 15 a 19 anos é 50% superior à média mundial — a taxa mundial é estimada em 46 nascimentos para cada 1.000 meninas, enquanto no Brasil estima-se 68,4 gestações nessa fase da vida. A situação é ainda mais preocupante quando se analisam crianças e adolescentes de 10 a 14 anos. Em 2020, foram cadastradas 17.500 mães nessa faixa etária. Na última década, a região Nordeste apresentou o maior número de casos de gravidez com esse perfil: 61,2 mil, seguida da região Sudeste com 42,8 mil (BRASIL, 2022).

Conforme a Organização Pan-Americana de Saúde o Brasil ocupa o 2º lugar entre países da América e Caribe em gravidez de adolescentes. São 66,5 bebês que nascem da barriga de 1000 meninas entre 14 e 19 anos. Os números - ou as meninas - estão concentrados nas periferias, bairros mais pobres e classes sociais que vivem na chamada vulnerabilidade social brasileira. Uma parcela pequena desta taxa está concentrada na classe média alta (OPAS, 2022).

No Brasil, um em cada sete bebês é filho de mãe adolescente. A cada hora nascem 48 bebês, filhos de mães adolescentes. Um dado preocupante é o número de bebês com mães de até 14 anos que contabilizou 19.330 nascimentos no ano de 2019, o que significa que a cada 30 minutos, uma menina de 10 a 14 anos tornou-se mãe (OMS, 2019).

3.3 Os Riscos biológicos e psicológicos de uma gravidez na adolescência

A gravidez é um período em que alterações fisiológicas, psíquicas, hormonais e sociais se fazem presentes e aumentam o risco de sofrimento emocional e de morbidade psiquiátrica nesta fase da vida da mulher (SILVA, 2017). A gestação na adolescência é considerada uma situação de risco biológico tanto para as adolescentes como para os recém-nascidos (CRISTINA, 2010).

Nesse sentido Dias e Teixeira (2010) abordam que por ser uma etapa do desenvolvimento importante para a constituição da identidade, a adolescente gestante passa a lidar concomitantemente com a maternidade e a adolescência.

Considera-se a gravidez uma situação ímpar na vida de uma mulher, principalmente para a adolescente. Nesse período ocorrem profundas transformações endócrinas, somáticas e psicológicas que repercutem em sua vida, e influenciando na imagem corporal e, conseqüentemente, na autoestima. Essa questão se tornou o centro de vários debates. As gestantes necessitam de uma atenção qualificada por parte dos profissionais de saúde a fim de, enfrentar tais alterações advindas desse período de transição (RIBEIRO, 2012).

Se bem que a problemática da gravidez tem sido estudada por várias perspectivas e sob o óculo de várias ciências, pouco tem sido explorado sobre as questões e os significados que as mudanças corporais assumem na mulher e na forma como encaram a gravidez. É sabido que algumas destas mudanças podem ser difíceis de lidar ou muito desconfortáveis e que tendem a se acentuar com o evoluir da gestação (TAVARES, 2015).

Para além disso, após o parto, o corpo não retoma as suas formas pré-gravídicas de imediato, podendo demorar algum tempo a ser como era, ou pode nunca mais voltar completamente a ser como era antes da gravidez. Embora estas mudanças sejam naturais, algumas mulheres podem ter dificuldade em manter uma imagem positiva do corpo durante e após a gravidez (TAVARES, 2015).

Na concepção de Alvarez-Errecalde (2019), vale refletir sobre como a cesárea, e como ela afeta a autoestima das adolescentes. Enquanto “marca” física e emocional pode simbolizar trauma, fracasso de um projeto ou, então, avessamente, o motor para uma outra experiência.

A complexidade característica da gravidez precoce é influenciada por diferenças Sociais, culturais e econômicas da adolescente que a vivencia. O fato de a adolescente vir a ultrapassar etapas importantes, do ponto de vista do desenvolvimento, em função de uma gestação nesse período, constitui-se como uma experiência emocionalmente difícil (SABROZA *et al.*, 2004).

Além da responsabilidade que terão que adquirir de forma bruta, existe riscos de saúde que podem ocorrer com uma adolescente grávida, como: pré-eclâmpsia e eclâmpsia, parto prematuro, bebe com baixo peso ou subnutrido, complicações no parto, que pode levar até a cesárea, infecção urinária ou vaginal, aumento do risco de depressão pós-parto, e complicações psicológicas, como medo de serem rejeitadas socialmente e criticadas pelas pessoas de seu meio, tendendo a isolar-se do grupo. Rejeição ao bebe, por não desejarem assumir a responsabilidade. Traz, também o peso da culpa, baixa estima, problemas com a família e até abandono da criança (RAMIREZ, 2016).

As estatísticas indicam que as adolescentes grávidas têm mais probabilidade de interromper a gravidez do que prosseguir com o parto. No entanto, embora o resultado seja o parto, as implicações negativas a longo prazo da gravidez na adolescência são consideráveis. Os partos na adolescência apresentam maior risco de gravidez complicada, baixo peso ao nascer, parto prematuro e necessidade de cuidados intensivos neonatais. As consequências negativas têm um custo considerável para a mãe e a criança, suas famílias e a comunidade em geral (TANER, 2013).

A hipertensão gestacional, ou pressão alta causada pela gravidez, pode causar parto prematuro ou baixo peso ao nascer do bebê. Quando a pressão alta se desenvolve em uma condição com risco de vida chamada pré-eclâmpsia, tanto a mãe quanto o feto estão em risco. Este aumento súbito da pressão arterial após a 20ª semana de gravidez não é evitável e requer um acompanhamento, desse modo o pré-natal é vital para a vida da mãe e do bebê (OPAS, 2022).

Aproximadamente 14% das mulheres grávidas desenvolvem anemia, e a condição ocorre em taxas mais altas em adolescentes grávidas devido à quantidade insuficiente de ingestão calórica saudável necessária durante a gravidez, bem como ao aumento das necessidades de ferro associadas à expansão da massa de glóbulos vermelhos na adolescência. Essas meninas também enfrentam de modo geral maiores riscos à saúde, como fístula obstétrica (SHAFFER, 2015).

Entre mães adolescentes, as taxas de depressão são estimadas entre 16% e 44%. Em contraste, a prevalência ao longo da vida de depressão maior entre adolescentes não grávidas e mulheres adultas está entre 5% e 20%. Os sintomas de depressão entre mães jovens também têm maior probabilidade de persistir bem após o nascimento de seus filhos. Atualmente existem poucos estudos longitudinais prospectivos sobre os resultados de longo prazo da saúde mental de mães adolescentes. Pesquisadores apontam que O estresse materno durante a gravidez aumenta o risco de a criança ter uma série de resultados alterados do neurodesenvolvimento (BORDEN, 2018).

A realização do pré-natal representa papel fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante (OMS, 2023). Conforme Cristina (2010), os riscos da gestação na adolescência ainda estão

associados à baixa adesão ao atendimento pré-natal e vale ressaltar que o acompanhamento pré-natal tem efeito protetor sobre a saúde da gestante e do recém-nascido, uma vez que contribui para uma menor incidência de mortalidade materna, baixo peso ao nascer e mortalidade perinatal.

3.4 Os impactos sociais na vida da adolescente grávida

A gestação da adolescente tem grandes repercussões sociais. A jovem, muitas vezes, deixa os estudos e apresenta mais dificuldade de inserção e permanência no mercado de trabalho. Assim se prolonga o tempo de dependência financeira familiar dessa jovem. De acordo com Dias e Teixeira (2010), a gravidez na adolescência seria uma experiência indesejada, dado que restringiria as possibilidades de exploração de identidade e de preparação para o futuro profissional.

Em função disso, a gravidez na adolescência passou a ser vista como uma situação de risco biopsicossocial, capaz de trazer consequências negativas não apenas para as adolescentes, mas para toda a sociedade. Nesse ínterim Yazlle (2006) apresenta uma série de repercussões como o abandono escolar, isolamento social, a interrupção temporária ou permanente dos estudos, a instabilidade emocional além da união instável e imatura com o parceiro, e maior de complicação desta gestação.

A vista disso Taner (2013) afirma, que a gravidez na adolescência é um grave problema de saúde pública que traz uma série de impactos físicos, psicológicos e sociais para a vida de meninas e bebês. Para as gestantes, esses impactos vão desde o desenvolvimento de problemas de saúde física e mental até dificuldades para retomar os estudos e conseguir se inserir no mercado de trabalho. Além disso, a responsabilidade pela criação do filho, na maioria das vezes, é da menina e de sua família, pois o abandono paterno é comum nessa situação.

A menor escolaridade das mães adolescentes é uma das principais consequências da gravidez nessa faixa etária. Isso leva a condições que dificultam a superação da pobreza, como menor qualificação e menor chance de inserção no mercado de trabalho e de submissão a trabalhos informais e de baixa remuneração. As estatísticas de gravidez na adolescência afirmam que apenas um terço das mães adolescentes pode adquirir o diploma do ensino médio, e algumas também obtêm um diploma universitário (BORDEN, 2018).

Na perspectiva de Silva (2023), é comum ocorrer entre as adolescentes o adiamento e/ou a interrupção pela busca da formação profissional em decorrência da gravidez, acarretando dificuldade de inserção no mercado de trabalho, contribuindo para o aumento na incidência de indivíduos com baixa renda e a exclusão social dessas mães e seus dependentes.

3.5 Atuação do enfermeiro na gravidez na adolescência e a relevância da assistência pré-natal

No Brasil, o Ministério da Saúde confirma o aumento nos índices de gestação de mulheres entre os 15 e 19 anos. De forma proporcional, os índices nas demais faixas etárias vem diminuindo. Entretanto, estes valores podem variar de acordo com a população estudada. Nos últimos anos a gestação na adolescência está sendo abordada como decorrente de problemas biológicos, sendo o mais discutido a autonomia relativa, e não a completa, que os pais dão às adolescentes (TAVARES, 2015).

Segundo Vieira e Parizotto (2013), a gestação é um período de mudanças na vida da mulher, entre elas físicas, psicológicas e sociais. A mulher pode se torna mais sensível e emotiva nesta fase da vida e precisa receber orientações eficientes para tornar o período gravídico mais tranquilo para si e para a família.

No âmbito da Estratégia de Saúde da Família (ESF), o enfermeiro detém função relevante, sendo atribuído a esse profissional tarefas, como: planejar, gerenciar e executar ações no âmbito da saúde individual e coletiva, supervisionar a assistência direta à população, realizar ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação, articular ações intersetoriais, gerenciar os serviços de saúde, desenvolver educação em saúde e educação permanente, bem como conduzir essas equipes (LOPES, 2020).

Os profissionais de enfermagem desempenham uma função fundamental em relação à orientação na consulta da gestante no pré-natal, assim sana as dúvidas, mantêm a mulher orientada quanto à importância das consultas e exames necessários na gestação. Neste sentido, o enfermeiro precisa realizar ações de maneira eficaz, resguardando a gestante de negligências, imperícias e imprudências, atuando de forma ética e responsável, para assegurar o nascimento de um conceito saudável (LEMES, 2012).

O enfermeiro deve incentivar o adolescente a agir em nome da sua saúde e bem-estar, e na garantia dos seus direitos, quanto à acessibilidade aos serviços de saúde, de forma integral e ações que promovam o empoderamento, autonomia e autocuidado. Conforme Celeste; Cappelli (2020), a enfermagem e toda a equipe de saúde da família têm um papel de extrema importância, pois tem uma visão ampla do cuidado, e assim contribui com ações da assistência humanizada. Podendo também atuarem no âmbito escolar, buscando uma junção entre saúde/educação, e assim a busca da diminuição da gravidez na adolescência.

O serviço de saúde deve proporcionar uma atenção e qualidade eficaz, uma boa comunicação, linguagem simples e sem julgamentos, confidencialidade das informações, privacidade no atendimento e disponibilidade de insumos. Os profissionais além de acolher devem levar em consideração a individualidade de cada um para atender de acordo com suas necessidades. Durante a consulta de planejamento familiar devem-se retirar todas as dúvidas e passar todas as orientações a respeito dos métodos disponíveis, além de realizar anamnese com atenção a sinais e sintomas clínicos, exame físico, ginecológico e agendar retorno (SANTOS; FREITAS, 2021).

Um ambiente acolhedor de promoção e proteção, mediado pela enfermagem, com ações voltadas aos princípios da atenção como respeito, privacidade, confidencialidade e sigilo, deve fortalecer a autonomia do adolescente. Isso possibilita uma relação de vínculo e um ambiente seguro, permitindo que o adolescente tenha uma vida sexual mais responsável (CELESTE; CAPPELLI, 2020).

3.6 Ações estratégicas do enfermeiro na linha do cuidado à adolescente grávida

O papel do enfermeiro na assistência aos adolescentes, é de promover ações interdisciplinares de educação sexual, despertando o interesse de ampliar o conhecimento dos adolescentes sobre o exercício da sexualidade mais responsável e segura. Na ESF, o enfermeiro é um profissional de fundamental importância para o desenvolvimento de ações junto aos adolescentes, seu trabalho fundamenta-se principalmente no monitoramento das condições de saúde; no levantamento e monitoramento de problemas no exercício de uma prática de enfermagem comunicativa (MOREIRA, 2016).

Os obstáculos enfrentados para os profissionais da saúde são as barreiras no acesso à informação pelos próprios adolescentes, onde os mesmos não procuram a assistência à saúde para aquisição de informação sobre a temática. Procurar o serviço de saúde, é uma forma de proporcionar o acesso a informações necessárias para prática da anticoncepção, do significado e consequências sobre a gravidez na adolescência e inclusão de projetos de vida que adiem a maternidade (FIEDLER, 2015).

Nesse viés, para solucionar o problema apresentado, é preciso sensibilizar e capacitar os profissionais diante da necessidade de realizar ações em consonância com as políticas públicas e de forma criativa e inovadora para promover a conexão, o diálogo e a escuta qualificada, por exemplo, como em parceria com escolas e famílias. Os profissionais devem aconselhar pais e filhos sobre este tema, que requer uma compreensão do ambiente cultural (CARNEIRO, 2015).

A gravidez na adolescência é cada vez mais comum. Como as adolescentes ainda não estão totalmente maduras física e emocionalmente, elas precisam de cuidados especiais e a assistência humanizada dos enfermeiros. De acordo com Santos (2021), alguns adolescentes podem ter dificuldade em contar aos pais sobre a gravidez, portanto, envolvê-los em simulações pode ajudá-los a se preparar para isso.

Os profissionais das equipes de saúde (ESF) devem desenvolver uma postura ativa e acolhedora em relação aos adolescentes de sua área de abrangência, priorizando as áreas de risco e considerando os indicadores epidemiológicos, principalmente a gravidez na adolescência que se tornou um problema de saúde pública (BRASIL, 2020).

Celeste; Cappelli (2020), ressaltam que a enfermagem identifica os agravos e posteriormente avalia cuidados de cada gestante realizando as intervenções adequadas, atendendo as expectativas da paciente e conquistando a confiança preconizada para uma assistência de qualidade e humanitária

A principal atribuição da enfermagem nos cuidados durante a gravidez consiste na orientação do acompanhamento gestacional. Profissionais de enfermagem são responsáveis por informar os pais sobre a periodicidade das consultas, a influência da amamentação na saúde da mãe e do bebê e sobre o cronograma de vacinação (SANTOS; FREITAS, 2021).

Nesse sentido Reis e Rached (2019), enfocam a importância de os enfermeiros estarem cientes da influência que exercem sobre esses pacientes e a importância de estabelecer uma comunicação afim de traçar estratégias que garantam a saúde e o bem-estar da gestante adolescente. As intervenções educativas em saúde devem priorizar tanto as adolescentes quanto suas famílias para o apoio adequado, especialmente porque as reações das famílias à gravidez de suas adolescentes muitas vezes afetam negativamente o acesso e a utilização dos serviços de saúde materno-infantil.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todos os estudos selecionados compreendiam a revisão de literatura acerca da atuação do enfermeiro durante a gravidez na adolescência. Os desfechos encontrados foram: riscos da gravidez na adolescência; assistência da enfermagem na gravidez na adolescência, atuação da enfermagem. Apontando dessa maneira os impactos da Gravidez na Adolescência e a importância da atuação da enfermagem nesse processo.

As informações dos estudos encontrados foram resumidas de forma padronizada e caracterizadas de acordo com os seguintes tópicos: autores/ano, tipo de estudo. Por meio dos termos de busca o quantitativo final foi de 8 artigos científicos e os dados encontram-se organizados na Tabela 1.

Tabela 1 - Apresentação dos aspectos centrais dos artigos da Revisão Integrativa.

Ano	Autor	Nome da Pesquisa	Resumo	Tipo
2021	Nádia Domingas Santos; Sijomara Maria Costa Freitas	Contribuições da assistência de enfermagem à gestante com ansiedade: prevalência e fatores associados	Trata-se de um de uma revisão bibliográfica do método revisão integrativa da literatura. Evidenciou-se no estudo, que é necessário que os enfermeiros realizem um acolhimento integral durante o pré-natal, investigando questões clínicas e também psicossociais para que assim possam contribuir, de maneira significativa, na saúde da gestante.	Artigo científico
2010	Natalay Carvalho Diniz	Gravidez na adolescência: um desfecho social	Esse estudo trata-se de uma revisão de literatura narrativa. Conclui-se com este trabalho que os fatores de risco para a gravidez na adolescência estão associados ao convívio familiar, negligência em relação ao uso de preservativos e métodos anticoncepcionais pelos adolescentes, e que a educação sexual constitui um fator determinante na prevenção da gravidez na adolescência.	Tese
2019	Rachel Sarmiento Reis; Chennyfer Dobbins; Abi Rached.	O papel do enfermeiro no acompanhamento de pré-natal de baixo risco utilizando a abordagem centrada na pessoa - gestante	Trata-se de uma revisão narrativa sobre a importância da consulta do enfermeiro durante o pré-natal da gestante de baixo risco, utilizando a abordagem centrada na pessoa - gestante. O estudo evidencia que o pré-natal quando realizado com qualidade desempenha importante papel na redução da mortalidade materna e infantil. A consulta de enfermagem é uma atividade que irá proporcionar ao enfermeiro (a) condições para atuar de forma direta e independente com a paciente, caracterizando dessa forma sua autonomia.	Artigo científico
2010	Ana Cristina Garcia Dias	Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo	Este trabalho apresenta uma revisão seletiva e não sistemática da literatura a respeito do fenômeno da gestação na adolescência. Entre as conclusões, destaca-se que a gravidez na adolescência é uma experiência que pode ter consequências tanto negativas quanto positivas para os adolescentes. Além disso, o fenômeno evidencia a necessidade de intervenções voltadas à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes.	Artigo científico
2020	Lorena Esmeralda Nascimento Celeste; Ana Paula Gameiro Cappelli	Papel do enfermeiro do PSE na prevenção da gravidez na adolescência	Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo. Os sujeitos do estudo foram adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos matriculados em escolas públicas de um município da região metropolitana de Salvador - Ba. O estudo evidencia que O acolhimento da enfermagem é imprescindível na consulta de	Artigo científico

			planejamento familiar dessa jovem e devem ser baseadas nas necessidades e na realidade cultural. As dúvidas sobre sexualidade e métodos contraceptivos devem ser sanadas e os métodos devem ser disponibilizados.	
2012	Fabiana Nicomélio da Silva; Solange da Silva Lima; Alessandra Lima Deluque; Rogério Ferrari	Gravidez na adolescência: perfil das gestantes, fatores precursores e riscos associados	Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, o estudo buscou demonstrar o perfil das gestantes adolescente; e os fatores precursores e riscos associados à gravidez na adolescência.	Artigo científico
2006	Marta Edna Holanda Diógenes Yazlle	Gravidez na adolescência	Trata-se de estudo transversal, com avaliação analítica de um número considerável de adolescentes grávidas, atendidas em centro de atendimento terciário, considerando-se variáveis relacionadas a evolução da gestação e condições do recém-nascido, retratando de maneira adequada alguns aspectos da gestação na adolescência.	Artigo científico

Fonte: Autores 2023

Freitas; Santos *et al.*, (2021) abordam que a gestação deve ser encarada como período de vulnerabilidade para manifestação de agravos a saúde mental, tornando-se essencial o envolvimento de todos os membros da família no processo gestacional e puerperal além da necessidade de uma assistência pré-natal mais efetiva que busque trabalhar além das necessidades orgânicas as demandas psíquicas.

Freitas; Santos *et al.*, comentam ainda que a preocupação em avaliar a saúde mental das gestantes, infelizmente tem despertado pouca atenção entre a sociedade, isto por que as próprias mulheres podem relutar em compartilhar sintomas de tristeza e irritabilidade, além de haver uma tendência a se concentrar na saúde física (materna e fetal) durante a gravidez, e não na saúde mental.

Diniz *et al.*, (2010) corroborando, evidencia que a falta de abordagem de assuntos acerca da sexualidade e da contracepção, tão presentes na atual sociedade, contribui para uma gravidez precoce, pois leva a adolescente a associar tal fato a uma perspectiva de uma vida melhor.

Em seu estudo Diniz *et al.*, (2010), afirma que uma gravidez precoce e indesejada poderá significar alterações profundas nas perspectivas futuras da adolescente. A maternidade adolescente vem, muitas vezes, interromper o prosseguimento dos estudos de grande parte das adolescentes que ainda estudam.

Reis; Dobbins; Rached *et al.*, (2019) inserem em sua abordagem as competências que se fazem necessárias ao enfermeiro na sua prática profissional, visto que este trabalhador precisa ser qualificado para atuar efetivamente na consolidação dos princípios do sistema de saúde vigente, sobretudo nas atividades gerenciais, assistenciais e educativas, que requerem sistematização e comprometimento com necessidades individuais e coletivas.

Nesse íterim Reis; Dobbins; Rached *et al.*, (2019) salientam que o pré-natal é o acompanhamento da evolução da gestação que visa cuidar da saúde da mulher e de seu bebê até que ocorra o parto, é também o momento que a gestante vivencia diversos sentimentos, por isso o estabelecimento de relação com a enfermagem torna-se indispensável. Principalmente quando se trata da gravidez na adolescência, sendo este um período complicado para a gestante e sua rede familiar.

Dias *et al.*, (2010), abordam que a gestação na adolescência é considerada uma situação de risco biológico tanto para as adolescentes como para os recém-nascidos. Alguns autores observam que características fisiológicas e psicológicas da adolescência fariam com que uma gestação nesse período se caracterizasse como

uma gestação de risco. Há evidências de que gestantes adolescentes podem sofrer mais intercorrências médicas durante gravidez e mesmo após esse evento que gestantes de outras faixas etárias.

Conforme Celeste e Cappelli *et al.*, (2020), é de extrema importância à participação da família, escola e o profissional de enfermagem na inclusão da educação sexual no aprendizado desses jovens. A escola é o local mais propício para o desenvolvimento de atividades educativas, estabelecendo ações que promovam a saúde.

Celeste e Cappelli *et al.*, (2020) elucidam que os enfermeiros devem organizar ações voltadas para a educação sexual e reprodutiva desses jovens, a fim de esclarecer sobre os riscos de uma gestação precoce. O acolhimento da enfermagem é imprescindível na consulta de planejamento familiar dessa jovem e devem ser baseadas nas necessidades e na realidade cultural. As dúvidas sobre sexualidade e métodos contraceptivos devem ser sanadas e os métodos devem ser disponibilizados.

Em seu estudo Silva; Lima *et al.*, (2012) abordam que atividade sexual na adolescência vem se iniciando cada vez mais precocemente. O adolescente busca na sexualidade uma forma de autoafirmação, independência dos pais e definição da sua identidade, busca essas, que nesta fase ocorrem de maneira peculiar, mas que devido à falta de informação e acompanhamentos podem trazer algumas implicações e consequências indesejáveis imediatas como o aumento da frequência das doenças sexualmente transmissíveis (DST's), gravidez inesperada e/ou indesejada e possíveis complicações obstétricas.

Na perspectiva de Yazlle (2006) com a introdução dos cuidados de puericultura, melhores condições nutricionais, programas de vacinação, entre outros, tem havido diminuição da mortalidade infantil, o que resulta no aumento da população de adolescentes. Por outro lado, a gravidez na adolescência acaba gerando novos ricos.

Yazlle *et al.*, (2006) salienta que a análise do perfil de morbidade desta faixa da população tem revelado a presença de doenças crônicas, transtornos psicossociais, fármaco-dependência, doenças sexualmente transmissíveis e problemas relacionados à gravidez, parto e puerpério. A gravidez neste grupo populacional vem sendo considerada, em alguns países, problema de saúde pública, uma vez que pode acarretar complicações obstétricas, com repercussões para a mãe e o recém-nascido, bem como problemas psicossociais e econômicos.

Silva; *et al.*, (2012) apontam que estudos enfatizam a relação entre o aumento da fecundidade e a baixa escolaridade das gestantes, sendo indicadores de que no Brasil a gestação na adolescência é um problema de caráter social, e não apenas de saúde. Além disso, é comum ocorrer entre as adolescentes o adiamento e/ou a interrupção pela busca da formação profissional em decorrência da gravidez, acarretando dificuldade de inserção no mercado de trabalho, contribuindo para o aumento na incidência de indivíduos com baixa renda e a exclusão social dessas mães e seus dependentes.

Em contraste Yazlle *et al.*, (2006), afirma que em 2006, 53% das adolescentes que engravidam completam o segundo grau, enquanto que, entre as adolescentes que não engravidam, essa cifra corresponde a 95%. Há, portanto, necessidade de avaliação quantitativa e qualitativa da questão, principalmente nos países em desenvolvimento, para verificação da necessidade da adoção de medidas pertinentes a sua prevenção e direcioná-las aos grupos mais vulneráveis. Os países desenvolvidos estão, há algum tempo, interessados nesta questão.

Silva; Lima; *et al.*, (2012) evidenciam em seu estudo que o número de adolescentes que voltaram a estudar (23,0%) é sempre muito baixo comparado ao total de adolescentes grávidas. A evasão escolar associada à gestação precoce traz graves consequências para a adolescente e seu filho e para a sociedade em geral, principalmente porque, nessa faixa etária, uma das poucas opções de inserção social e de ascensão econômica se dá por intermédio do sistema educacional.

Freitas; Santos *et al.* (2021) elencam que o início precoce da atividade sexual, desprotegida, associado com o alto índice de gestações não planejadas decorrentes de relacionamento com parceiro igualmente jovem é dado que desencadeiam reflexões sobre os adolescentes, que, apesar de baixo nível de escolaridade e de conhecimento sobre sexualidade, não prática sexo protegido.

Nesse viés Yazlle *et al.* (2006) ressalta que a mulher deverá se adaptar tanto às mudanças ocorridas no seu corpo quanto à mudança de papéis gerada pela maternidade, tal como: de sua condição de filha para a de mãe, além do reajuste do seu relacionamento conjugal, sua situação socioeconômica e profissional, que são mais impactantes em primíparas, porém múltiparas podem vivê-las com intensidade.

A educação sexual surge como proposta para diminuir e até mesmo evitar a gravidez e o aborto na adolescência. A aplicação dessa proposta pode ser viabilizada pelos diversos meios de acesso: escolas, ruas, centros de saúde e também através

de meios de comunicação, como a TV, a internet, redes sociais, os jornais, rádio, entre outros (DIAS *et al.*, 2010).

À face do exposto Celeste e Cappelli *et al.*, (2020), verificam a necessidade de implementações de intervenções para prevenir, detectar e tratar transtornos psíquicos que podem permear a gestação como a ansiedade, como a realização de triagem e monitoramento da saúde mental durante todo o pré-natal.

Para tanto, requer-se a capacitação dos profissionais envolvidos na assistência pré-natal, a enfermagem é inserida na atenção primária à saúde que devem incorporar a saúde mental da mulher nas práticas assistenciais do cotidiano, assim como o apoio dos gestores de saúde por meio de políticas e programas que envolvam a saúde mental das mulheres, em especial durante a gestação (CELESTE;CAPPELLI, 2020).

Cabe a Equipe de Saúde da Família desenvolver ações de atenção primária e organizar a rede de saúde do seu território, bem como promover articulações intra e intersetoriais, estabelecendo parcerias e corresponsabilidades para a elaboração, condução e avaliação de ações destinadas a prevenção de agravos, promoção e assistência a saúde de adolescentes e jovens (BRASIL, 2013).

Portanto, para Celeste;Capeli *et al.*, (2020) o enfermeiro deve incentivar o adolescente a agir em nome da sua saúde e bem-estar, e na garantia dos seus direitos, quanto à acessibilidade aos serviços de saúde, de forma integral e ações que promovam o empoderamento, autonomia e autocuidado. O serviço de saúde deve proporcionar uma atenção e qualidade eficaz, uma boa comunicação, linguagem simples e sem julgamentos, confidencialidade das informações, privacidade no atendimento e disponibilidade de insumos.

Celeste;Capeli *et al.*, (2020) concluem que a gravidez na adolescência tornou-se nas últimas décadas uma questão de saúde pública pelo grande aumento que vem ocorrendo ao redor do mundo, interligado a vários fatores como: saúde, educação, social e econômica, tornando-se um problema para a gestação precoce. Assim os profissionais além de acolher devem levar em consideração a individualidade de cada um para atender de acordo com suas necessidades das futuras mães.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gravidez na adolescência é uma realidade que nos convida a pensar sobre o tema, tentar compreendê-lo e, a partir desse entendimento, sugerir formas de enfrentá-lo. A revisão apresentada mostra que os desfechos da gravidez na adolescência são muitas vezes negativos quando vistos apenas sob a ótica biológica, ou como parâmetros de expectativas sociais. A gravidez na adolescência pode resultar em uma série de consequências negativas. É necessário entender os fatores de risco e proteção associados para implementar adequadamente os esforços de prevenção.

Evidencia-se por meio desta revisão integrativa que a gravidez na adolescência está associada a múltiplos riscos para a saúde da mãe e do bebê, principalmente quando não ocorre o acompanhamento do pré-natal. Assim, a gravidez na adolescência é um desafio de saúde pública com causas bem definidas, riscos de saúde associados e consequências sociais e econômicas para a adolescente, suas famílias, comunidades e sociedade.

Intervenções e políticas devem ser elaboradas para considerar as necessidades, o contexto e o histórico dos adolescentes. Programas para melhorar a saúde reprodutiva de adolescentes precisam considerar fatores multiníveis, como pessoa, família, comunidade, instituições. Torna-se, portanto, imprescindível o auxílio do profissional de enfermagem nesse processo.

REFERÊNCIAS

ALVAREZ-ERRECALDE, Ana. Cesárea, mas allá de la herida. Barcelona: Ed. Obstore, 2019.

ALVES, C. A.; BRANDÃO, E. R. **Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 2, p. 661–670, abr. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gBRZqvJP6zpqRYJ5sK6wNfk/?lang=pt>. Acesso em: 20 de março de 2023.

BORDEN, MP. Antimaláricos no lúpus sistêmicos eritematosos: uso na gravidez. *Revista PubMed*, v. 2o, n. 18, p. 40–55, agosto, 2008. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Borden+MB&cauthor_id=11735661.%20Acesso%20em:%2027%20de%20junho%20de%202023. Acesso em: 27 de junho de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A Adolescente Grávida e os Serviços de Saúde do Município.** [Brasília-DF 2000, página 07]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0101adolescente_gravida.pdf. Acesso em: 16 de setembro de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **A questão dos recursos humanos nas Conferências Nacionais de Saúde (1941-1992).** *Cadernos RH Saúde*, Brasília, DF, v.1, n.1, p.218, nov, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde.** [s.l.: s.n.], 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf. Acesso em: 16 de setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. MARCO LEGAL: **Saúde, um Direito de Adolescentes.** [Brasília-DF 2007, página 07]. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf. Acesso em: 29 de agosto de 2022.

CELESTE, L. E. N.; CAPPELLI, A. P. G. **Papel do enfermeiro do PSE na prevenção da gravidez na adolescência**. *Pubsaúde*, v. 4, p. 1–7, 2020. Disponível em: <https://pubsaude.com.br/wp-content/uploads/2020/12/094-Papel-do-enfermeiro-do-PSE-na-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia.pdf>. Acesso em: 12 de abril de 2023.

CRISTINA, A. *et al.* **Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo Adolescent pregnancy: a look at a complex phenomenon**. v. 20, n. 45, p. 123–131, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/nFLk3nXXXsjWvSBndk6W5Ff/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 de abril de 2023.

DIAS, A. C. G.; TEIXEIRA, M. A. P. **Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo**. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, v. 20, n. 45, p. 123–131, abr. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/nFLk3nXXXsjWvSBndk6W5Ff/?lang=pt>. Acesso em: 08 de outubro de 2022.

DINIZ, N. C.; **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UM DESAFIO SOCIAL**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2336.pdf>. Acesso em 20 de abril de 2023.

Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde Ministério da Saúde. Brasília, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_integral_saude.pdf. Acesso em: 26 setembro de 2022.

EISENSTEIN, E. **Adolescência: definições, conceitos e critérios**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v2n2a02.pdf>. Acesso em: 17 de abril de 2023.

FERREIRA, AR. Educação sexual com adolescentes escolares: uma experiência redefinida. **Revista Ciência Cuido & Saúde**, 2018 Jan/Mar; 17(1):01-10. Disponível em: <https://www.10.4025/cienccuidsaude.v17i1.35211>. Acesso em: 20 de março de 2023.

FIEDLER, M. A prevenção da gravidez na adolescência na visão de adolescentes. **Carpe Diem: Revista Cultura e Científica do UNIFACEX**. v. 10, n.10, p. 1- 15, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015000130014>. Acesso em: 14 de Maio de 2023.

FONSECA, M.S.; MELCHIORI, L.E. **Adolescentes: maternidade, riscos e proteção Gravidez e maternidade na adolescência**. 257 p. 2010. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/sb6rs/pdf/valle-9788579831195-08.pdf>. Acesso em: 8 de outubro de 2022.

LEMES, A. G. Assistência de enfermagem a gestante na primeira consulta de pré-natal. **Revista Eletrônica da Univar**, v. 1, n. 8, p. 70-73. 2012. Disponível em: <http://revista.univar.edu.br/index.php/interdisciplinar/article/view/81>. Acesso em: 14 de abril de 2023.

LOPES, O. C. A. et al. Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 2, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/zB5Npy99wyPDGX4jXzdNDYp/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 14 de abril de 2023.

MORAIS, A.F..A. . **Abordagem Sobre Gravidez Na Adolescência E Os Impactos Na Vida Das Adolescentes E Suas Famílias**. 2014. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Abordagem_sobre_gravidez_na_adolescencia_e_os_impactos_na_vida_das_adolescentes_e_suas_familias_/462. Acesso em 08 de outubro de 2022.

MOREIRA, T. O papel do enfermeiro na assistência prestada às adolescentes grávidas. **Revista Mineira de Ciências da Saúde**, v. 4, p. 57-68. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.20140073> Acesso em: 14 de Maio de 2023.

OMS. 01 a 08/02 – **Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência** | Biblioteca Virtual em Saúde MS. 2014. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/01-a-08-02-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-naadolescencia/#:~:text=A%20taxa%20de%20gesta%C3%A7%C3%A3o%20na.com%20400%20mil%20casos%2Fano>. Acesso em: 28 de outubro de 2022.

OMS. **Importância do pré-natal** | Biblioteca Virtual em Saúde MS. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/importancia-do-pre-natal>. Acesso em: 12 de abril de 2023.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: OPAS: OMS: Ministério da Saúde, 2022.

RAMIREZ, D.B.. **Gravidez na adolescência: riscos e consequências**. 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/12639>. Acesso em: 08 de outubro de 2022.

REIS, R. RACHED, C. D. O papel do enfermeiro no acompanhamento de pré natal de baixo risco utilizando a abordagem centrada na pessoa - gestante. **International Journal of Health Management Review**, 3(2) Vol. 3 No. 2 (2017). Disponível em: <https://doi.org/10.37497/ijhmreview.v3i2.125>. Acesso em: 20 de maio de 2023.

RIBEIRO, P. **Educação sexual além da informação**. São Paulo: EPU; 2012.

RODRIGUES, W.C. **Metodologia Científica -Conceitos e Definições**. Janeiro de 2007. Disponível em: https://www.academia.edu/11590616/Metodologia_Cient%C3%ADfica_Prof_William_Costa_Rodrigues_FAETEC_IST_Paracambi_2007. Acesso em: 08 de outubro de 2022.

SABROZA, A. R. Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do Município do Rio de Janeiro (1999-2001). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. suppl 1, p. S130–S137, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2004.v20suppl1/S130-S137/pt/>. Acesso em: 17 de abril de 2023.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Guia prático de atualização: uso de medicamentos e outras substâncias pela mulher durante a amamentação**. Porto Alegre: SBP, 2018. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Aleitamento_Uso_Medicam_durant_e_Amament.pdf. Acesso em: 27 de junho de 2023.

SANTOS, L; FREITAS, P. Avaliação do processo da assistência nutricional no pré-natal em sete Unidades de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 10, p. 2805-2816, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001000028>. Acesso em: 20 de abril de 2023.

SILVA, F; LIMA, F. et al. Gravidez na adolescência: perfil das gestantes, fatores precursores e riscos associados. **Rev. G&S [Internet]**. 28º de julho de 2012 [citado 14º de julho de 2023];3(3):884-96. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/146>. Acesso em: 27 de junho de 2023.

SILVA, M. M. DE J. et al. Ansiedade na gravidez: prevalência e fatores associados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, n. 0, 28 ago. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/VksFnnCm69jLxXp3PdVXYHC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 de abril de 2023.

SILVA, M. **Vista do Gravidez na adolescência**: Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/146/140>. Acesso em: 20 de abril de 2023.

TAVARES, M. **Transição para a parentalidade e a saúde mental no puerpério: significados para a mulher em risco de Depressão Pós-Parto**. 2015. (Tese de doutoramento, ICBAS, Universidade do Porto, Porto, Portugal). Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/78946/2/35026.pdf>. Acesso em: 27 de junho de 2023.

TANER, G. Os desafios atuais para a educação permanente no SUS. **Caderno RH Saúde**, Brasília, DF, v.3, n.1, p.41-51, 2. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/29k48/pdf/sarreta-9788579830099-07.pdf>. Acesso em: 27 de junho de 2023.

VIEIRA, B. D.; PARIZOTTO, A. P. A. V. Alterações psicológicas decorrentes do período gravídico, **Unoesc & Ciência** - ACBS, Joaçaba, v. 4, n. 1, p. 79-90, jan./jun. 2013.

WEBSIX. FARIAS, A. **A enfermagem a partir de uma visão crítica: excelência das práticas de cuidado** / Organizadora Ana Maria Aguiar Frias. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021. Atena Editora. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/post/efeitos-da-negligencia-do-pre-natal-em-gestantes-adolescentes>. Acesso em: 12 de abril de 2023.

YAZLLE, M. E. H. D. **Gravidez na adolescência. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 28, n. 8, p. 443–445, ago. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/Y4NtJBwZGYcvCngcWzsgnXj>. Acesso em: 12 de abril de 2023.