



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS

ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA
PÓS GRADUAÇÃO LATO SENSU

40ª TURMA/2021-2022

CÍNTIA APARECIDA COSTA E SILVA

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA:
UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO SOBRE AS DIRETRIZES
E O CUIDADO HUMANIZADO NA ATUAÇÃO DA
ENFERMAGEM

Orientadora: Alessandra Rios de Faria

Aluna: Cíntia Aparecida Costa e Silva

Belo Horizonte

2022



CÍNTIA APARECIDA COSTA E SILVA

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA:
UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO SOBRE AS DIRETRIZES
E O CUIDADO HUMANIZADO NA ATUAÇÃO DA
ENFERMAGEM

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Escola de Saúde Pública do
Estado de Minas Gerais, como requisito
parcial para obtenção do título de
Especialista em Saúde Pública.

Orientadora: Alessandra Faria

Belo Horizonte

2022



CÍNTIA APARECIDA COSTA E SILVA

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA:
UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO SOBRE AS DIRETRIZES E
O CUIDADO HUMANIZADO NA ATUAÇÃO DA
ENFERMAGEM

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Escola de Saúde Pública do
Estado de Minas Gerais, como requisito
parcial para obtenção do título de
Especialista em Saúde Pública.

Orientadora: Mestra Alessandra Rios de
Faria

Prof^a. Ma. Gislene Aparecida Lacerda
Escola de Saúde Pública/MG

Prof^a. Adriana Alves de Andrade Melo Franco- Escola de Saúde Pública/MG-
Banca examinadora

Prof^a. Ma – Alessandra Rios de Faria Escola de Saúde Pública/MG-
Orientadora

Belo Horizonte
2022



S586g

Silva, Cíntia Aparecida Costa e.

Gravidez na adolescência: um estudo bibliográfico sobre as diretrizes e o cuidado humanizado na atuação da enfermagem. / Cíntia Aparecida Costa e Silva. - Belo Horizonte: ESP-MG, 2022.

35 f.

Orientador(a): Alessandra Rios de Faria.

Monografia (Especialização) em Saúde Pública.

Inclui bibliografia.

1. Gravidez na Adolescência. 2. Enfermagem Obstétrica. 3. Humanização.

I. Faria, Alessandra Rios de. II. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais.
III. Título.

NLM WQ 200



Dedicado, carinhosamente, aos colegas de profissão, em especial aos enfermeiros obstetras e aqueles que prestam assistência humanizada e qualificada.



AGRADECIMENTOS

À querida orientadora Mestra Alessandra Faria por me conduzir, incentivar!

A todos os colegas da 40ª turma do Curso de Especialização em Saúde Pública (2021-2022) da Escola de Saúde Pública de Minas Gerais- ESP/MG. Vocês estão guardados para sempre na memória e no coração. Foi sensacional reunir em um curso tantos saberes provocados por uma equipe heterogênea multiprofissional e interdisciplinar.

À coordenadora do curso de Pós-graduação/Especialização em Saúde Pública, Gislene, por ser empática em todos os momentos com todos desta turma.

Aos meus colegas de trabalho pelo apoio e companheirismo.

A “meus Hugos” pela paciência, incentivo e apoio. Amo vocês!

E a todos os amigos que me aconselharam, deram sugestões e apoio,

Enfim, agradeço a todos que de alguma forma contribuíram para que eu seguisse firme, principalmente nos momentos que cogitei desistir.



“Para mudar o
mundo,
primeiro é preciso
mudar a forma de
nascer”
(Michel Odent)

RESUMO

A gravidez na adolescência se configura como uma questão de Saúde Pública, no Brasil e no mundo, e traz diversas repercussões para a adolescente e seu núcleo familiar. Neste sentido, há uma preocupação dos órgãos e entidades de saúde com esta temática que se expressa em diversas diretrizes que orientam e regulamentam as ações e estratégias de saúde para a gravidez na adolescência, tanto no acompanhamento quanto no e na construção de políticas públicas abrangentes que tratam desta questão. Promover humanização e assistência adequada é papel dos profissionais da saúde dos estabelecimentos que atendem a este público. A enfermagem em específico, possui diversas funções, desempenhando papéis importantes na promoção, assistência e proteção da saúde e direitos das adolescentes. Os enfermeiros obstetras atuam em diversas etapas do ciclo gravídico-puerperal da adolescente e da família. Capacitar estes profissionais e direcioná-los é a forma mais consistente e adequada de promover assistência humanizada de qualidade baseada na interlocução com os órgãos direcionadores da prestação do cuidado. Assim este trabalho foi construído a partir da revisão e leitura dos documentos produzidos pelos principais órgãos de saúde relacionadas a assistência da enfermagem à gestante adolescente e sua família

Palavras-chave: gravidez na adolescência, enfermagem obstétrica, humanização

ABSTRACT

Teenage pregnancy is a public health issue in Brazil and worldwide, and has several repercussions for adolescents and their family nucleus. In this sense, there is a concern of the organizations and health entities with this theme that is expressed in several guidelines that guide and regulate health actions and strategies for teenage pregnancy, both in the monitoring and construction of comprehensive public policies that address this issue. Promoting humanization and adequate care is the role of health professionals in establishments that serve this public. Nursing in particular has several functions, playing important roles in the promotion, care and protection of the health and rights of teenagers. Obstetric nurses work in several stages of the pregnancy-puerperal cycle of adolescents and families. Empowering these professionals and directing them is the most consistent and appropriate way to promote quality humanized care based on dialogue with the governing bodies of care delivery. Thus, this work was constructed from the review and reading of the documents produced by the main health agencies related to nursing care for adolescent pregnant women and their families

Keywords: teenage pregnancy, obstetric nursing, humanization

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Aben- Associação Brasileira de Enfermagem
AIDS- Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
BO- Bloco Obstétrico
CGBP- Casa da Gestante, Bebê e puérpera
ECA- Estatuto da Criança e do Adolescente
Febrasgo- Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia
FHEMIG- Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais
IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Pesquisas
IPEA- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IHI- Institute for Health-care Improvement
MOV- Maternidade Odete Valadares
Ms- Ministério da Saúde
OMS- organização Mundial da Saúde
Pense-Programa
Pinad- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio Contínua
Pnasih- Progarama Nacional da Saúde Integral do Homem
PHPN- Programa nacional de Humanização no Pré-natal e Nascimento
PP- Pré-parto
PPP- parto, pré-parto e puerperio
SUS-Sistema Único de Saúde
UNICEF- Fundo das Nações Unidas para a Infância



SUMÁRIO

1	Introdução.....	12
1.1	Objetivo geral.....	13
1.2	Objetivos específicos.....	14
2	Metodologia.....	14
3	O papel da enfermagem na assistência ao parto: legislações, evidências e diretrizes a partir de documentos do Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, e demais entidades do campo da saúde.....	14
4	A adolescência e a gravidez na adolescência	20
4.1	A adolescência.....	20
4.2	A gravidez na adolescência.....	22
5	Assistência da enfermagem à gestante adolescente.....	25
6	Para cuidar do adolescente é preciso um pouco mais.....	30
7	Considerações finais.....	31
	Referências bibliográficas.....	33

1 INTRODUÇÃO

Na vivência de vida, como uma profissional de saúde em duas maternidades públicas na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, tenho experiências únicas proporcionadas pela minha prática assistencial. Enfermeira obstetra de formação, acompanho e assisto a mais sublime de todas as atividades da enfermagem: o surgir da vida! Sim, participo de muitos nascimentos. Ali, naquele ambiente hospitalar, considerado frio, as vezes pouco acolhedor. Mas é neste cenário que posso fazer uma das coisas que mais amo: presenciar o nascimento de um bebê, de uma família, do amor!

Minha trajetória começou em 2010, quando me formei enfermeira. Desde então, atuei como supervisora de estágio para acadêmicos de enfermagem na Faculdade que me formei, no interior de Minas Gerais. Trabalhei na Atenção Primária a saúde, como Responsável Técnica de Enfermagem em Unidade Básica de Saúde da Família no município de Dom Joaquim, Minas Gerais. Após convocação pelo concurso público da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) em 2012, sigo como servidora pública estatutária, lotada na Maternidade Odete Valadares, desta rede. Onde trilho vários caminhos. Estive na assistência direta aos pacientes, nos diversos setores desta instituição, ou seja, na ponta. Mais recentemente, atuando nos cargos de gestão como: na coordenação de enfermagem, na função de referência técnica setorial nos setores Bloco Obstétrico (BO)/Pré-parto (PP)/Pré-parto, Parto e Puerpério (PPP)- setores de maior vivência e experiência profissional- e Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP).

Atualmente, estou na coordenação técnica de enfermagem da mesma maternidade, como referência técnica da maternidade. E também, desde 2015, no Hospital Universitário Risoleta Tolentino Neves, no cargo de enfermeira obstetra, atuando na assistência direta à parturiente nos estágios de trabalho de parto, parto e puerpério imediato, seguindo os preceitos da assistência humanizada e qualificada.

O que tem me chamado mais a atenção nesta trajetória e o que me toca profundamente são os atendimentos às parturientes adolescentes. Este público é capaz de despertar sentimentos diversos no pouco tempo no qual consigo voltar meu olhar, minha atenção e dedicar minha assistência. A angústia é um sentimento presente ali, por muitas vezes nos colocarmos naquele cenário, pensando como seria o futuro de uma jovem mãe. Muitas vezes sem emprego e renda, tendo que descobrir o universo materno, nunca antes vivido. Enfrentando a insegurança de dar o primeiro banho, trocar fraldas. Dúvidas sobre como cuidar e alimentar, se o leite é fraco ou se sustenta o bebê. Além de outras questões que permeiam toda esta situação, como a vida escolar, trabalho, convívio com os colegas da classe, com a família e com a sociedade.

Conversar com estas meninas, conhecer um pouco da vida delas, entender o contexto da gravidez me fazem refletir sobre vários aspectos e impactos que a gravidez neste período pode significar. Muitas vezes os relatos trazidos por elas causam impacto e comoção. Ouvir, nas palavras destas garotas, o quanto a gravidez irá mudar a sua vida, a sua maneira de viver, de sentir e ver o mundo, traduz o quão impactante é a presença de um filho para uma adolescente.

Além disso tudo, estão vivenciando o universo totalmente novo para elas. Cheio de sensações e expectativas. Dentre eles a dor do trabalho de parto. Um corpo juvenil experimentando mudanças fisiológicas diversas, uma dor tremenda e também muita força para parir, em todos os sentidos. Tudo isso nos faz repensar aspectos importantes da nossa assistência.

1.1 OBJETIVO GERAL

Apresentar e refletir sobre o papel da enfermagem na assistência à gestante adolescente e suas especificidades a partir das diretrizes e normas presentes na literatura.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as diretrizes que se aplicam e normatizam o cuidado à gestante adolescente.
- Estabelecer aspectos importantes da assistência humanizada da enfermagem obstétrica no contexto da gravidez na adolescência.

2 METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado com base na leitura e análise de referências bibliográficas que trazem diretrizes, políticas, regulamentações sobre a gravidez na adolescência e a atuação da enfermagem baseadas na humanização e na qualidade da assistência. Priorizou-se documentos produzidos por órgãos de referência, como o Ministério da Saúde, a Organização Mundial da Saúde, o Conselho de Enfermagem, além de trabalhos e pesquisas oriundos de diferentes campos do conhecimento. As pesquisas possibilitaram construir uma breve síntese do estado do conhecimento deste assunto além de reflexões sobre questões que podem permitir a transformação e melhoria da assistência à gestante no ciclo gravídico-puerperal e aqui, mais especificamente ao trabalho de parto.

3 O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PARTO: legislações, evidências e diretrizes a partir de documentos do Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Conselho Federal de Enfermagem, e demais entidades do campo da saúde

A enfermagem é formada pela equipe de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. O enfermeiro é o profissional habilitado para a assistência à gestante, desde a descoberta da gravidez até o parto e nascimento. O enfermeiro obstetra é o profissional especializado para acompanhar a mulher

neste ciclo e também para assistir ao parto propriamente dito, conforme regulamentam a Lei 7.498 de junho de 1986, denominada exercício do profissional de enfermagem e o Decreto 94.406 de 08 de junho de 1987.

O Ministério da Saúde implementou através da portaria/GM nº569/2000, a criação do programa de humanização no pré-natal e nascimento (PHPN), onde determina uma melhor assistência ao trabalho de parto, parto e ao pós nascimento, com o propósito de retomar a naturalidade do processo de parir de forma branda, e assim fortalecer um melhor desenvolvimento materno durante esse processo, acarretando também em maior segurança e comodidade a parturiente e ao seu recém-nato. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

A Portaria 1459, de 24 de junho de 2011, do Ministério da Saúde que criou o Rede Cegonha, principal política de atenção à mulher durante o período gravídico-puerperal e de atenção à criança, recomenda a inserção do enfermeiro obstetra e aponta para a necessidade de formação deste profissional. E posteriormente, em 2015, foi criado e instituído o Projeto Parto Adequado, em parceria com o Hospital Israelita Albert Einstein e Institute for Health-care Improvement (IHI) com estratégias para fortalecimento do parto normal, dentre outras ações.

Sobre a atuação do enfermeiro, a Lei 7.498 de 25 de julho de 1986 que dispõe sobre a regulamentação do Exercício Profissional de Enfermagem, descreve que:

Ao enfermeiro cabe realizar a consulta de enfermagem e prescrição da assistência em enfermagem; como integrante da equipe de saúde: prescrever medicamentos, desde que estabelecidos em Programas de Saúde Pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde; oferecer assistência de enfermagem a gestante, parturientes e puérperas e realizar atividades de educação em saúde (BRASIL, 1986, p. 9273).

O Ministério da Saúde (MS), com base nas recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), reconhece o enfermeiro obstetra como um importante

membro para o alcance da humanização do parto e nascimento, sendo importante sua inserção e sua atuação na assistência ao parto normal. E como membro da equipe multiprofissional na assistências as gestações e partos de alto risco.

Este profissional se utiliza de sua formação enraizada no cuidar e nos conhecimentos científicos para promover uma assistência humanizada, respeitosa, baseada em evidências científicas comprovadas com o uso de tecnologias leves e de baixo custo e boa efetividade. Individualizando a assistência, buscando promover e atender às necessidades da paciente frente à demanda alvo, objetivo principal: parto seguro, respeitoso e humanizado.

A atenção adequada à mulher no momento do parto representa um passo indispensável para garantir que ela possa exercer a maternidade com segurança e bem-estar. Este é um direito fundamental de toda mulher. A equipe de saúde deve estar preparada para acolher a grávida, seu companheiro e família, respeitando todos os significados desse momento. Isso deve facilitar a criação de um vínculo mais profundo com a gestante, transmitindo-lhe confiança e tranquilidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p.37).

A equipe de enfermagem estabelece um contato direto com o paciente, pois suas atividades assistenciais promovem um contato mais próximo, constante e gradual. Esta categoria de profissionais (enfermeiros, técnicos e auxiliares) fica mais tempo com o paciente e se estabelece como um elo assistencial importante com demais membros da equipe. Por estes e outros aspectos, a enfermagem, torna-se capaz de criar vínculos com pacientes, acompanhantes e familiares. E este vínculo, ali criado, nos remete a um ponto de atenção: estamos presentes num momento frágil e delicado da vida de uma família que se forma e também única e marcante.

O vínculo é entendido como a criação de uma relação de confiança entre equipe de saúde e paciente. Para isso, o enfermeiro obstetra, durante a prestação da assistência, durante o trabalho de parto, deverá estabelecer uma relação de confiança, perguntando e escutando sobre seus desejos, expectativas e medos. E oferecer apoio técnico e emocional. O cuidado prestado deve se basear nas

expectativas da paciente e na construção e direcionamento do cuidado baseado nas evidências científicas.

Promover uma assistência adequada, uma vivência de parto com menos danos físicos possíveis, evitando intervenções desnecessárias, como toque fora do momento de avaliação, episiotomia de rotina, manobras bruscas, dentre outros. Tornar esta, uma experiência única e inesquecível, também, do ponto de vista emocional, no campo dos sentimentos, é uma das expectativas do enfermeiro obstetra.

A assistência hospitalar ao parto deve ser segura, garantindo para cada mulher os benefícios dos avanços científicos, mas fundamentalmente, deve permitir e estimular o exercício da cidadania feminina, resgatando a autonomia da mulher no parto. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

Proporcionar que, além da dor, inerente ao parto, a mulher se sinta incrível, por poder trazer ao mundo uma criança, é uma das missões deste profissional. Encorajar e empoderar a parturiente para que ela encontre em si, a força e coragem que ela precisa para vivenciar este momento, fazem parte da assistência qualificada e adequada.

O MINISTÉRIO DA SAÚDE (2001), estabelece o conceito de humanização da assistência e oferece diretrizes para assistência adequada ao parto e nascimento em diversos cadernos e publicações relacionadas a assistência à mulher:

Chamamos de humanização da assistência:

(...) um conjunto de conhecimentos, práticas e atitudes que visam a promoção do parto e do nascimento saudáveis e a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal. Inicia-se no pré-natal e procura garantir que a equipe de saúde realize procedimentos comprovadamente benéficos para a mulher e o bebê, que evite as intervenções desnecessárias e que preserve sua privacidade e autonomia. (MS, 2001)

Outro destaque que é feito é que

A gravidez e o parto são eventos sociais que integram a vivência reprodutiva de homens e mulheres. Este é um processo singular, uma experiência especial no universo da mulher e de seu parceiro, que envolve também suas famílias e a comunidade. A gestação, parto e puerpério constituem uma experiência humana das mais significativas, com forte potencial positivo e enriquecedora para todos que dela participam. (MS, 2001, p.9) .

Os benefícios da presença do pai são expressivos, como aponta o Ministério da Saúde. Desde o momento da descoberta da gravidez, os estabelecimentos de saúde devem promover sua inserção. Ou seja, desde o pré-natal até o puerpério. Inclusive devendo atentar e fomentar esta inserção em todos os momentos e oportunidades. As unidades de saúde participam deste fomento. Dentre as ações podemos citar: cursos para o casal grávido, onde o parceiro, assim como a gestantes, serão orientados nos diversos assuntos que permeiam este universo como: aleitamento, cuidados com o bebê, trabalho de parto e métodos de alívio da dor com participação ativa do parceiro. Prepará-lo é importante pois, sobretudo, ele é o suporte emocional e referência de segurança e confiança dentro do ambiente hospitalar.

STORTI (2004), citando Louro (2002) revela aspectos importantes relacionados a este acompanhante: “considerou-se a presença de um membro da família acompanhando o trabalho de parto confortante, pois a parturiente sente-se mais segura e confiante (LOURO, 2002).

Nas diretrizes que tratam de acompanhante, a Lei 11.108 de 07 de abril de 2005, e a presença do pai neste universo (Política Nacional de atenção integral à saúde do homem), devemos citar também, o pré-natal do parceiro, que estabelece que nas Unidades Básicas de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), os homens também têm o direito de cuidar de si ao mesmo tempo em que acompanham suas parceiras (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018):

Dentro do eixo Paternidade e Cuidado da Política Nacional de atenção integral à saúde do homem (Pnaish), existe uma estratégia chamada Pré-natal do Parceiro, que busca sensibilizar gestores, profissionais da saúde, homens e mulheres sobre a importância do envolvimento dos pais e ou futuros pais em todo o processo de planejamento reprodutivo,

gestação, parto, puerpério e cuidados posteriores com o desenvolvimento da criança, dando oportunidade para a criação de vínculos mais fortes e saudáveis entre pais, parceiras(os) e filhas(os), contribuindo para uma sociedade mais igualitária. (M.S, 2018)

Vale ressaltar que o próprio Ministério da Saúde, traz a relevância da presença do pai como forma de gerar vínculos afetivos saudáveis e qualidade de vida para todos da família. Cabe aos profissionais envolvidos promover a presença do acompanhante, inserindo-os neste momento, com participação ativa e propositiva.

Outra dimensão fundamental relacionada a humanização da assistência é a da individualidade no atendimento. Cada mulher é única, singular e precisa ser cuidada a partir disso. A individualidade:

Permite ao profissional estabelecer com cada mulher um vínculo e perceber suas necessidades e capacidade de lidar com o processo do nascimento. Permite também relações menos desiguais e menos autoritárias, na medida em que o profissional em lugar de "assumir o comando da situação" passa a adotar condutas que tragam bem-estar e garantam a segurança para a mulher e o bebê (MS, 2001).

Considerando o que foi exposto ao longo dessa seção, cabe-nos perguntar sobre o fazer da assistência quando a paciente é uma adolescente. Claro, toda mulher precisa ser assistida com humanização, respeito, utilizando-se das melhores e necessárias tecnologias, com diálogo, escuta e atenção. Mas e quando se trata de uma adolescente? Há singularidades? Há pontos diferenciais que pedem maior atenção? É preciso criar outras rotinas, processos e práticas? Na próxima seção veremos discussões importantes que caracterizam a gravidez na adolescência.

4 A ADOLESCÊNCIA E A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

4.1 A ADOLESCÊNCIA

A adolescência é definida como uma fase de muitas alterações, sejam elas físicas, biológicas, sejam emocionais e sociais e até comportamentais. Definir adolescência não é simples pois, depende do ponto de vista referenciado, e esta definição pode variar de acordo com a análise da ciência que a estuda como psicologia, da medicina e de outros.

A Organização Mundial da Saúde (OMS,) estabelece e define adolescente os indivíduos que compreendem da faixa etária de 10 a 19 anos a ainda divide a adolescência em 3 fases:

- 10 aos 14 anos- Pré-adolescência
- 15 aos 19 anos completos- Adolescência
- 15 aos 24 anos- Juventude

Para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8069/90, a adolescência compreende a faixa etária de 12 a 18 anos de idade completos. De certo, a adolescência se caracteriza por um período temporal de muitas mudanças. Adolescer não é fácil. As mudanças físicas e biológicas trazem marcas e dor. O crescimento do adolescente dói. A dor física do crescimento e do amadurecimento, propriamente ditos. O desenvolvimento requer adaptações psicossociais, culturais. Adaptação ao meio faz parte do crescimento e desenvolvimento humano. Pertencer é um ato do desenvolvimento social. E o adolescente precisa pertencer.

No Caderno Paranaense, que faz uma análise entre adolescência e escola, a autora que traz estudo de OLIVEIRA (2009), traz o conceito de adolescência apud NEDEF:

Adolescência, segundo NEDEFF (2003) é entendida como o período situado entre a maturidade biológica que é constatada nas modificações anatômicas e fisiológicas, responsáveis pela

adaptação frente à imagem corporal e a maturação sexual; e o despertar de inserção sócio profissional, período de elaboração de novos valores, onde as metas e objetivos representam essencialmente uma conquista e uma reivindicação da independência nos planos psicoafetivos, sexuais e econômico. (NEDEF, 2003; OLIVEIRA, 2009)

PALACIOS (1995), caracteriza a adolescência como uma etapa de transição, na qual o adolescente não é mais criança, mas também não possui o status de adulto. Em seu texto ele traz a visão de Erikson, 1998, que chamou esta fase de compasso de espera onde o jovem se prepara para exercer os papéis da vida adulta.

E, SANTROCK (2014), traz o seguinte conceito, na visão de Aristóteles:

Aristóteles (século IV a.C) argumentou que o aspecto mais importante da adolescência é a capacidade de escolha, e que a autodeterminação é uma marca da maturidade. A ênfase de Aristóteles na desenvolvimento da autodeterminação não é diferente das visões contemporâneas que encaram a independência, a identidade, e a escolha da carreira como temas principais da adolescência. Aristóteles também reconheceu o egocentrismo dos adolescentes comentando certa vez que os adolescentes acham que sabem tudo e que estão certos disso. (SANTROCK, 2014)

Vale lembrar que a adolescência é impregnada de conceitos produzidos pela sociedade que faz diversas inferências a esta fase. Por vezes a adolescência é denominada “aborrescência”. PALACIOS (1995) citando G. SANTLEY HALL (1904), em seu livro, remete à adolescência como uma fase de “tormenta e drama”, supondo que esta seja uma época de turbulências, de mudanças dramáticas, de abundantes tensões e sofrimentos psicológicos. Precisamos buscar entendimento sob esta disruptura entre a fase infantil e o início da conexão com a fase adulta. Esta desconexão provoca desencontros e o adolescente precisa de apoio para se conectar com o novo, como o seu “novo eu”.

4.2 A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

A gravidez na adolescência é alvo de estudos e pesquisas de vários órgãos e entidades por se tratar também de uma questão de saúde pública, pois envolve contextos de saúde diversos.

Na adolescência, a gravidez pode afastar a adolescente da escola, afetar as relações sociais e profissionais causando impactos diversos na vida futura dela. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018)

Para a saúde pública, a gravidez na adolescência tem sido um desafio. Visto que muitas destas gestações terminam em abortos provocados, realizados em condições adversas, que evoluem com problemas obstétricos como hemorragia, infecção ou perfuração uterina, contribuindo para o aumento da mortalidade materna neste grupo etário. (M.S, 2018)

Assim, uma questão que se coloca é mortalidade por causas relacionadas à gravidez, ao parto e ao puerpério. Análise realizada pelo Ministério da Saúde em 2004 aponta um total de 274 óbitos de adolescentes em consequência de causas relacionadas à gravidez, ao parto e ao puerpério. Adolescentes representam 16,4% do total de óbitos por essa causa quando consideradas todas as idades. (BRASIL, 2006e).

Outros dados do Ministério da Saúde apontam que:

Mesmo havendo uma queda na fecundidade em todo o Brasil, no entanto continua preocupante a gravidez em adolescentes em situação de vulnerabilidade social, observando-se que, conforme dados do IBGE/PINAD/IPEA na série histórica 1992 a 2006, a taxa de fecundidade adolescente, em 2006, cresceu em 0,14 no quintil mais baixo economicamente.

No Brasil, a análise sobre partos atendidos no SUS em 2007, aponta que o total de partos de mulheres adolescentes e jovens de 10 a 24 anos, a prevalência foi de 56, 19% , em jovens de 20 a 24 anos, nas

adolescentes de 15 a 19 anos o percentual foi de 42,43% e na faixa etária de 10 a 14 foi de 2,23%. (M.S, 2006)

Por se tratar também de uma questão de saúde pública é necessário investimento na conscientização dos impactos da gravidez neste público, bem como ações nas políticas públicas que abarquem este tema. Dentre as ações, destaca-se: A Semana nacional de prevenção da gravidez na adolescência, de 01 a 08/02, que foi instituída pelo Governo Federal através da Lei nº 13.798/2.019, com o objetivo de disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da incidência da gravidez na adolescência.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a ocorrência da gravidez na adolescência vem diminuindo, mas ainda é considerada alarmante e alvo de preocupações por parte das instituições de saúde. Segundo a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia- FEBRASGO (2021), no Brasil, um em cada sete bebês é filho de mãe adolescente, sendo que a cada hora nascem 48 bebês, filhos de mães adolescentes.

A gravidez na adolescência pode também representar vulnerabilidade tanto para a adolescentes e seu bebê, quanto para a família. (OMS, MS, 2001). Muitas vezes a adolescente vai enfrentar contextos socioeconômicos diversos, e muitas vezes desfavoráveis, aumentando ainda mais o seu nível de vulnerabilidade e dependência.

Mesmo nos dias atuais, existem diversas falas e julgamentos que permeiam a descoberta da gravidez na adolescência. Mas diversos aspectos e contextos devem ser observados como: a adolescente possui conhecimento sobre sexo? relações sexuais? e consequências do sexo sem proteção contra infecções transmissíveis e gravidez? A gravidez foi planejada e desejada? O que a motivou engravidar tão jovem? Ter respostas para estas perguntas nos permitirá compreender o processo ao qual a adolescente gestante se encontra

e assim direcionar nosso olhar e ações propondo soluções assertivas para o futuro deste binômio.

De acordo com o MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018, dentre os principais motivos para a gravidez na adolescência destacam-se: a desinformação sobre sexualidade e direitos sexuais e reprodutivos, questões emocionais, psicossociais e contextuais também contribuem, inclusive para a falta de acesso à proteção social e ao sistema de saúde, englobando o uso inadequado de contraceptivos.

Estudos do Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Fundo das Nações Unidas para a Infância, Federação Brasileira das Associações de Ginecologistas e Obstetras, Organização Pan-Americana da Saúde, trazem apontamentos interessantes para compreendermos os sentidos e motivações da gravidez na adolescência. Muitas adolescentes referem a gestação como motivos pelos quais atribuem o status de poder e controle sobre sua sexualidade e sobre vida.

DADOORIAN (2003), em um estudo realizado com adolescentes grávidas de classes populares, apresenta informações importantes:

Existe uma diferença de perspectiva em relação ao papel social desempenhado pela mulher, o seu nível socioeconômico e a gravidez na adolescência. Um estudo realizado por Doering (1989) com adolescentes grávidas mostrou que as adolescentes de classe média atendidas em clínica privada rejeitavam a gravidez, afirmando que essa situação iria atrapalhar as suas perspectivas de estudo e de trabalho, visto que a maternidade não é prioridade nessa classe social. Entre as adolescentes atendidas em hospital público, 58% referem uma maior aceitação da gravidez por “gostarem de criança”. A maternidade aparece como a única perspectiva de vida para essas jovens de classes populares, onde o papel social mais importante por elas desempenhado é o de ser mãe.(DADOORIAN, 2003)

PERES, et al (2020), em estudo publicado na Revista Panorâmica, identificou alguns aspectos relacionados com a gravidez na adolescência:

Dentre os benefícios do período gestacional as dez adolescentes referiram-se o fato de poder ser mãe, sugerindo que gerar uma criança sempre foi uma dádiva para a maioria das mulheres. Dedicar cada minuto do seu tempo para aquele pequeno ser humano, inocente, criar seu filho e preparar ele para o futuro, ainda é encarado como benéfico para as mulheres. (PERES, ET AL, 2020)

O ambiente prejudicial está relacionado à criação do perfil adulto. O adolescente tende a escapar do ambiente conflitante para não se tornar violento. Na tentativa de uma vida melhor, muitos das adolescentes tem em mente uma gestação, onde encontra alternativa de sair de casa para conseguir uma vida melhor com o parceiro (SANTOS, *et al.*, 2007).

A gravidez na adolescência desencadeia diferentes princípios do processo de viver da jovem. Ela deixa de ser filha, e passa ser mãe. A condição de gerar um filho e assumir a maternidade implica em intensa reestruturação e reajustamento pessoal e social, produzindo mudança de identidade e uma redefinição de papéis (MAZZINE, *et al.*, 2008).

Neste mesmo estudo, identificou que a “adolescente é cercada de fortes sentimentos que estão ligados as preocupações, como trocas de papéis, insegurança de não saber como cuidar do bebê, risco de aborto e falta de apoio tanto do parceiro quanto da família.

Mesmo cercada de tantos sentimentos, o fato de poder direcionar e construir a sua vida de forma independente e em busca de autonomia e liberdade fazem com que a jovem escolha trilhar este caminho. Tornando-se senhora de si e do seu destino.

5 A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM À GESTANTE ADOLESCENTE

A descoberta da gravidez, verificada através de sinais e sintomas, comprovada através dos exames, deve-se tomar algumas medidas. É importante e necessário iniciar o acompanhamento da evolução e desenvolvimento da gestação. Devendo a adolescente gestante procurar a unidade de saúde de

sua referência para iniciar, o mais breve possível, o acompanhamento pré-natal. O pré-natal é uma etapa importante que deve estar presente durante todo o processo gravídico-puerperal.

O enfermeiro obstetra está inserido no contexto da gravidez na adolescência desde a sua descoberta, pois na assistência pré-natal na Estratégia Saúde da família também se insere este profissional, compartilhando as consultas e atendimento ante natal com o médico.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda fortemente a inserção deste profissional em todos os momentos da gravidez. Desde o trabalho de parto até o parto e nascimento, com ações de empoderamento para o processo de parir, com práticas baseadas em evidências científicas como o uso de bolas, posições verticais que auxiliam na descida do bebê e na dilatação. Introdução de métodos não farmacológicos para alívio da dor, como banho morno, massagens, aromaterapia e outras medidas que auxiliam a gestante/mulher na condução do trabalho de parto e parto. Que tem como objetivo, desde o alívio da dor até a descida do bebê no canal de parto. E, também, estão habilitados para realizar o parto e as possíveis complicações, chamadas distócias, até a chegada do médico.

Este profissional tem se capacitado cada vez mais para prestar assistência integral, humanizada e de qualidade. Inclusive, no que se refere às gestantes adolescentes e os fatores intrínsecos a este público.

Em um estudo da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN) denominado Projeto Acolher, corroborado com o Ministério da Saúde, identificou como fundamental, a ampliação da participação dos profissionais da enfermagem no processo de assistir o adolescente, tendo em vista sua grande importância do campo no momento atual, consideradas as necessidades de saúde emergentes dessa população, evidenciadas com o aumento do número de casos de doenças sexualmente transmissíveis e AIDS, de gravidezes indesejadas e de violência, assim como com a manifestação de dificuldades

características no lidar com a própria sexualidade, entre outros processos (ABEN, 2000, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1999).

De acordo com o MINISTÉRIO DA SAÚDE (2018):

É urgente a integração das políticas públicas de saúde com as outras políticas sociais que propiciem às mulheres adolescentes e jovens, condições de viver com segurança a gestação e o parto, antes que óbitos por causas evitáveis firam irreparavelmente o direito à saúde. (M.S, 2018)

A realização do pré-natal representa ferramenta fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos para a gestante. Informações sobre as diferentes vivências devem ser trocadas entre as mulheres e os profissionais de saúde. Essa possibilidade de intercâmbio de experiências e conhecimentos é considerada a melhor forma de promover a compreensão do processo de gestação. (BRASIL, 2006).

Também está no escopo de atuação do enfermeiro obstetra, assistência no puerpério imediato. Este profissional poderá avaliar a mãe e o bebê e realizar diversos testes que garantam a alta deste binômio de forma segura e qualificada.

A equipe obstétrica deve ter conhecimentos de aspectos importantes do contexto da gravidez na adolescente que podem significar riscos a ela e ao bebê, estando preparados para intervir e agir de maneira eficiente e eficaz quando necessário. Trazer a adolescente para o protagonismo deste momento também é muito importante.

Na prática percebemos que as adolescentes grávidas possuem alguma informação sobre o processo de trabalho de parto e parto, mas precisam de acolhimento, atenção e orientações observados os contextos e aspectos relatados pelas mesmas, desde a descoberta da gravidez até a chegada à maternidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018)

Para além da assistência obstétrica, a assistência à gestante adolescente deve contar com equipe multiprofissional e interdisciplinar, seguindo os preceitos éticos e legais, bem como evidências científicas consistentes. Por exemplo, as vezes será necessário acionar assistente social e psicologia para adolescente menores de 18 anos, conforme preconiza o Estatuto da criança e do adolescente. E assim prestar uma assistência compartilhada, integral e multidisciplinar.

Uma reflexão importante que podemos fazer diz respeito a um dos momentos considerados ponto chave na assistência a grávida adolescente em trabalho de parto é a inserção do acompanhante neste processo, já referenciado anteriormente no texto e garantida pela Lei Federal 11.108 de 07 de abril de 2005.

Ressaltando, que ele desempenha papel estratégico e potencial coadjuvante na assistência. Pois, na grande maioria, é alguém de muita confiança da jovem. Além de estabelecer vínculo com o acompanhante, que será ou não seu aliado para implementação e sucesso das práticas assistenciais, conseguir entender e identificar as necessidades da adolescente junto a este acompanhante não é tarefa fácil.

O Estatuto da criança e do adolescente estabelece e garante a presença dos pais. E a Lei 11.108 de 2005 garante à gestante o direito a acompanhante durante o trabalho de parto, o parto e pós-parto, ou seja, prevê acompanhante em tempo integral e de livre escolha da mulher. Dentro disso tudo, consideremos que estamos tratando de uma adolescente, que, em muitos casos, seu acompanhante também será adolescente e, portanto, menor. Entra aí um entrave para que este seja o seu parceiro, já que existem restrições para que um menor seja acompanhante de outro menor.

Diante disto, o que poderiam os enfermeiros obstetras fazer com o intuito de lograr sucesso no seu objetivo assistencial, que é tornar a vivência de parto

livre de danos à vida da adolescente e sempre que possível auxiliar no (r)estabelecimento do vínculo, seja familiar ou amoroso? Muitas vezes a adolescente vem de uma gravidez não desejada, mas bem aceita por ela e não por sua família. Nem sempre a adolescente quer a presença de um familiar, mãe ou pai, as vezes ela deseja a presença do pai do bebê. Intermediar isso, sem ferir direitos, respeitando desejos, objetivando assistência de qualidade e equânime, constituem-se como um dos pilares assistenciais importantes.

Considerando tudo isso, é importante sempre ter em mente o princípio da atenção individualizada, presente na política de humanização da assistência.

Sobretudo, é necessário individualizar e buscar identificar a necessidade da mulher. Ouvi-la e intervir no processo de maneira a proporcionar melhores circunstancias para que a adolescente se sinta protagonista e empoderada no seu propósito, que na verdade também é da equipe que a assiste.

É importante identificar o papel de cada um. Os pais em seu caráter norteador, normativo e regulador. O acompanhante desempenhando a sua função principal: apoiar, proporcionar à gestante mais conforto e acolhimento. A equipe assistencial como direcionadora, estabelecendo os elos entre todos neste cenário, designando e atribuindo funções e também como parceira nas ações e decisões da adolescente, respeitando seus desejos e limites, pautada na assistência baseada em evidência e centrada nas boas práticas.

Conhecer aspectos importantes e diferenciais da assistência prestada à adolescente permitirá, ao enfermeiro, uma continuidade da assistência como melhores resultados e maior êxito dos objetivos centrais: parto humanizado e respeitoso, sucesso no aleitamento materno, vínculo familiar adequado e saudável, cuidados compartilhados do recém-nascido. Apesar de se limitar por muitas vezes, às 12 horas da assistência prestada num plantão, o cuidado que o enfermeiro obstetra deverá fornecer deve ir além. Registrar bem as informações colhidas, repassar as observações sobre todos os aspectos que permeiam sua assistência no plantão refletem o comprometimento com a

assistência de qualidade, humanizada e integral. Suas informações serão importantes para as abordagens e condutas seguintes.

É importante saber que adolescente não é mini ou “pré” adulto. Identificar que o adolescente tem características próprias, especificidades e, que esta fase se caracteriza por período relevante, é essencial na busca de compreender diversos aspectos, sobretudo, quando se trata de uma jovem adolescente e, portanto, de uma mãe juvenil.

A família exerce importante papel neste ciclo. Mas devemos lembrar que o jovem deseja ter voz ativa. Ela quer e precisa se comunicar. Devemos apoiar e auxiliar nas dificuldades e orientar no que for necessário.

A equipe assistencial deve ter empatia com a adolescente e acompanhante. A assistência deve ser livre de julgamentos.

6 PARA CUIDAR DA ADOLESCENTE É PRECISO UM POUCO MAIS

Cuidar da jovem grávida requer preparo técnico e psicológico. Entendimento sobre o vasto universo que permeia a adolescência, bem como sobre a gravidez nesta fase da vida é fundamental para o profissional enfermeiro obstetra e toda a equipe da assistência.

A adolescente grávida deve ter seus desejos e direitos respeitados. O Estatuto da Criança e do Adolescente versa sobre isso. E ela tem direito a tomar decisões sobre sua vida, neste aspecto, bem como sigilo sobre o que ela achar pertinente, desde que não haja risco sobre sua saúde. Estigmatizar a adolescência não é um caminho razoável a seguir na direção assistencial. Individualizar e trazer elementos importantes para a assistência, como o contexto social e econômico da adolescente, são aspectos relevantes deste processo.

O MINISTÉRIO D SAÚDE (2018), traz à luz deste tema, a importância de trabalhar com os adolescente medidas eficazes de promover a melhoria nos

comportamentos de risco ou que expõe a risco a população adolescente. Importante fornecer acesso à informação e métodos contraceptivos, informar sobre uso de preservativo e infecções transmitidas pelo sexo, uso de álcool e drogas, dentre outros.

Os adolescentes querem fazer parte, almejam se sentir incluídos e, portanto, desejam ter voz ativa. O universo do jovem é vasto e ele não está limitado à padrões. Entender à perspectiva do jovem é uma porta de entrada para a interlocução abrangente e eficiente.

Então para cuidar do adolescente é preciso entrar no seu universo, que na verdade não é obstatante do real. Apenas está sobre uma ótica diferente, como já foi apresentado pelos autores diversos no discorrer deste texto.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De fato, a gravidez na adolescência traz diversos impactos e repercussões na vida da jovem e de sua família. Estudos apontam diversos fatores relacionados à morbimortalidade associados à gravidez neste período da vida. Neste contexto devemos destacar a importância das políticas públicas voltadas para à saúde integral do adolescente visando melhoria do acesso à informação, aos serviços de saúde e ao atendimento com um olhar diferenciado e capacitado para atender às suas necessidades.

As equipes de saúde desempenham papel fundamental na educação em saúde, na promoção e na assistência direta à população de jovens e adolescentes no contexto de gravidez e nos aspectos relacionados como sexualidade, infecções sexualmente transmissíveis, prevenção da gravidez indesejada, métodos contraceptivos, pré-natal, parto, dentre outros.

A(o) adolescente deve ter seus direitos respeitados conforme estabelecido pelo Estatuto da Criança e do adolescente e os estabelecimento de saúde devem estar preparados para atender às demandas e necessidades deste

público. As políticas de saúde e os órgãos de saúde, como o Ministério da Saúde, a Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Fundo das Nações Unidas para a infância, fornecem diretrizes e orientam o atendimento a este público no contexto da gravidez na adolescência. São estas diretrizes que fomentam e inferem sucesso ao atendimento das unidades de saúde a esta população. Diversas são as ações, programas e políticas que viabilizam e orientam a assistência e qualificação no atendimento aos adolescentes.

O enfermeiro obstetra, como profissional integrante da equipe multiprofissional e interdisciplinar, tem se destacado no atendimento à adolescente grávida. Este profissional estabelece um contato próximo e efetivo. Oferece cuidado individualizado, especializado e com uso de tecnologias de baixo custo e alta efetividade. E, a produção de conhecimentos na saúde do adolescente se configura como alvo na atuação da assistência de enfermagem. Sobretudo enraizada no conhecimento técnico-científico e nas evidências científicas produzidas até o momento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Adolescência. 14ª edição. John W. Santrock. Acessado em <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=pbo6AgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR7&dq=adolescencia+&ots=LilqcjRFuN&sig=cVA7IOzQCSJIRUNQBh20STVRIYA#v=twopage&q&f=true>. Acessado em 25/10/2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 132 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde Departamento de Assistência e Promoção à Saúde. Coordenação Materno-Infantil, Serviço de Assistência à Saúde do Adolescente. **Normas de Atenção à Saúde Integral do Adolescente Brasília: 1993**. Volume III - Assistência ao Pré-Natal, ao Parto e ao Puerpério. Planejamento Familiar, Doenças Sexualmente Transmissíveis, Problemas Ginecológicos.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 1. ed., 1 reimpr. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 233 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cuidando de Adolescentes: orientações básicas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 44 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde integral de adolescentes e jovens: **orientações para a organização de serviços de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 44 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de**

produção de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. ed. 5. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 44 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal**: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 51 p.:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 82 p

BRASIL. Ministério de Saúde. **Programa de assistência integral à saúde da mulher: gestação de alto risco**. Divisão Nacional de Saúde Materno Infantil. Brasília: DINSAMI. 1991

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento** / Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 465 p.: il. – (Cadernos HumanizaSUS; v. 4)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher** / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 199 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 163 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico** / Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher – 4a edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2002 150 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n.40)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cartilha para pais: como exercer uma paternidade ativa** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 28 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde **Gravidez, parto e nascimento com saúde, qualidade de vida e bem-estar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas

Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Área Técnica de Saúde da Mulher. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. 19 p. : il

Decreto 94.406 de junho de 1987- **Dispões sobre o exercício da enfermagem**. Disponível em: http://www.coren-ro.org.br/decreto-n-9440687-dispoe-sobre-o-exercicio-da-enfermagem-e-da-outras-providencias_767.html. Acessado em 14/10/2022.

Estatuto da Criança e do Adolescente. **Lei Federal n º 8069**. Brasília: Senado Federal, 1990. Disponível em <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8069-13-julho-1990-372211-publicacaooriginal-1-pl.html>.

Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde /Angelita Herrmann, Michelle Leite da Silva, Eduardo Schwarz Chakora, Daniel Costa Lima. - Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 55 p.: il.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Censo demográfico, 2000**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>.

Lei 7498 de junho de 1986. **Dispões sobre o exercício da enfermagem**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm#:~:text=Art.,%C3%A1rea%20onde%20ocorre%20o%20exerc%C3%ADcio. Acessado em 14/10/2022.

Lei nº 13.798 de 03 de janeiro de 2019. Sancionada lei que institui **Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência**. Publicado em 08/01/2019. Disponível em <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2019/janeiro/sancionada-lei-que-institui-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia>.

NEDEFF, Cristiano Carvalho. **Contribuições da sexologia sobre a sexualidade do adolescente: uma revisão bibliográfica**. Revista eletrônica de psicologia n.03, Curitiba, out. 2003. Disponível em: www.utp.br/psico.utp.online. Acesso em: 20/10/2009.

NOTA TÉCNICA PARA ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE COM FOCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E NA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA – **SAÚDE DA MULHER NA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO**. / Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019. 56 p.: il.

PALACIOS, Jesús. O que é a adolescência. Desenvolvimento psicológico e educação: psicologia evolutiva, v. 1, p. 263-272, 1995.

Projeto Acolher: **um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro** / Flávia Regina Souza RAMOS, Marisa MONTICELLI, Rosane Gonçalves NITSCHKE (organizadores). – Brasília: ABEn/Governo Federal, 2000. 196 p.; 27 cm. (Caderno especial)

Reflexões sobre a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência 2021. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1210-reflexoes-sobre-a-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia-2021>. Acessado em 15 de agosto de 2021.

Vivendo a adolescência. **Corpo e puberdade**. Disponível no endereço eletrônico: <http://www.adolescencia.org.br/site-pt-br/adolescencia>. Acesso em 13/10/2022