

FACULDADE CIDADE JOÃO PINHEIRO
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

TATIANA DA SILVA TOMAZ NASCIMENTO

**GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA: a importância do
enfermeiro no acolhimento as adolescentes pré-natal**

JOÃO PINHEIRO-MG

2018

TATIANA DA SILVA TOMAZ NASCIMENTO

**GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA: a importância do
enfermeiro no acolhimento as adolescentes no pré-
natal.**

Artigo desenvolvido durante a disciplina de TCC, como requisito parcial para obtenção do título de graduação em Enfermagem no ano 2018.

Prof. Orientador: Esp. Cristiana Mourão
Fonseca.

Prof. Da^a Maria Célia da Silva
Gonçalves.

JOÃO PINHEIRO-MG

2018

TATIANA DA SILVA TOMAZ NASCIMENTO

**GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA: a
importância do enfermeiro no acolhimento as
adolescentes no pré-natal.**

Artigo apresentado dia 12 de dezembro de 2018 a Faculdade Cidade de João Pinheiro - FCJP, para obtenção do título de bacharel em enfermagem.

Orientadora: _____

Prof.^a Esp. Cristiana Mourão Fonseca

Faculdade Cidade de João Pinheiro

Examinadora: _____

Prof.^a Ms. Giselda Shirley da Silva

Faculdade Cidade de João Pinheiro

Examinadora: _____

Prof.^a Esp. Graciele Gomes da Silva

Faculdade Cidade de João Pinheiro

Examinadora: _____

Prof.^a Esp. Rogéria Alves Rosa

Faculdade Cidade de João Pinheiro

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pois sem ele, não teria forças, para vencer essa longa jornada.

Agradeço também a meu esposo Donato, que de forma especial e carinhosa deu me força e coragem, apoiando me nos momentos difíceis.

Agradeço também ao meu filho Matheus Felipe pelo apoio.

Agradeço grandiosamente a meus pais Maria Sebastiana e Adão Donizete e os meus irmãos, Diego e Lidiana, a minha cunhada Laís, cunhado e sobrinhos.

Agradeço a minha professora orientadora Cristiana Mourão Fonseca

Agradeço a minha professora de TCC doutora Maria Célia da Silva Gonçalves

Agradeço também aos meus professores pelo incentivo, aos meus colegas pela parceria em especial minha grande amiga Roselene que esteve ao meu lado por todo caminho.

GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA: a importância do enfermeiro no acolhimento as adolescentes diante à pratica de pré-natal

Tatiana Da Silva Tomaz Nascimento¹

Cristiana Mourão Fonseca²

RESUMO

A gravidez na adolescência vem sendo uma realidade constante nas famílias brasileiras causando grande impacto social, cultural e familiar. Sendo assim uma grande responsabilidade para os pais adolescentes, como para as famílias, por ser uma transformação de vida que requer muita atenção, respeito e amor de ambos os lados. É neste momento que o enfermeiro se faz de fundamental importância porque cabe a ele juntamente com toda equipe de saúde fazer com que os futuros novos pais sintam-se acolhidos e sejam apoiados nessa nova fase de suas vidas. O presente artigo objetivou identificar a importância do enfermeiro no acolhimento as adolescentes diante à pratica de pré-natal. E a necessidade de inclusão do parceiro e de toda a família no período gestacional pelos profissionais de saúde. A metodologia utilizada, por meio de pesquisa qualitativa com revisão literária, tendo como bases bibliográficas autores como Ministério da saúde, (2013), Dadoorian, (2013), Estatuto da Criança e do Adolescente, (1990), Bertoncetto et al. (2000), entre outros que corroboraram com o tema. Pode-se observar que a perspectiva familiar sobre a gravidez na adolescência é vista como uma consequência do mundo moderno, assim a prática da enfermagem no pré-natal, torna-se fundamental e com grande relevância, na intervenção, prevenção e amparo estas adolescentes bem como seus parceiros e familiares perante a uma gravidez na adolescência.

Palavras-chave: Gravidez. Adolescência. Enfermeiro. Família.

ABSTRACT

Pregnancy in adolescence has been a constant reality in Brazilian families causing great social, cultural and family impact. This is a great responsibility for teenage parents, as for families, because it is a transformation of life that requires a lot of attention, respect and love from both sides. It is at this moment that the nurse is of fundamental importance because it is up to him and all health staff to make the future new parents feel welcomed and supported in this new phase of their lives. This article aimed to identify the importance of nurses in the reception of adolescents in prenatal practice. And the need for inclusion of the partner and the whole family in the gestational period by health professionals. The methodology used, through qualitative research with literary review, having as bibliographic bases authors such as Ministry of Health, (2013), Dadoorian, (2013), Child and Adolescent Statute, (1990), Bertoncetto et al. (2000), among others that corroborated the theme. It can be observed that the family perspective on teenage pregnancy is seen as a consequence of the modern world, so the practice of nursing in

¹ Graduanda em Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Cidade de João Pinheiro – FCJP. E-mail: tomaztatiana86@gmail.com

² Enfermeira Especialista em Saúde pública com ênfase em saúde da família pelas Faculdades Integradas de Jacarepaguá no ano de 2009 e Docência e Metodologia do Ensino Superior pela Faculdade Cidade de João Pinheiro 2018. E-mail: cris.mourao03@hotmail.com

the prenatal period becomes fundamental and highly relevant in the intervention, prevention and protection of these adolescents well like their partners and family members in the face of a teenage pregnancy.

Keywords: Pregnancy. Adolescence. Nurse. Family.

I. INTRODUÇÃO

O presente trabalho de conclusão de curso tem como tema principal a gravidez na adolescência. Constitui tema de bastante relevância pois retrata uma situação que vem se tornando rotineira aos adolescentes.

Para falarmos sobre a gravidez na adolescência é preciso entender o contexto em que esses adolescentes convivem, a relação com a família, quais foram os meios e o ambiente em que levam à gravidez precoce.

A gravidez precoce e a maternidade são objetos de estudo em vários artigos e livros, em especial na área da saúde. Apesar de ser amplamente discutido nas escolas, a importância da prevenção da gravidez, prevenção de doenças transmissíveis (DSTs), muitos jovens ainda se torna pais precocemente, faz-se necessário então, após a constatação da gravidez a conscientização da importância do pré-natal para a saúde da gestante e do nascituro. Pressupõe-se assim que o enfermeiro tem o papel fundamental no acolhimento, no fornecimento de informações e acompanhamento da gestação.

Segundo o (IBGE, 2012) a gravidez na adolescência tem uma grande importância na realidade dos brasileiros, estudos mostram que houve uma redução expressiva nos últimos tempos, mas ainda é considerado um caso de saúde pública em nosso país.

Assim, buscamos entender o que acontece com os adolescentes diante desta condição, tendo o enfermeiro o dever de conscientizar os adolescentes, quanto aos riscos e consequências de uma segunda gravidez precoce.

A adolescência é um período que abrange a transição entre a criança e o adulto. Uma fase de mudanças físicas e mentais, por ser uma idade de grandes descobertas e longas mudanças, onde a preocupação e a responsabilidade não tende a andarem juntas, mas a sexualidade está florescendo, devido à mudança hormonal que acarreta um longo período de transformação e se faz presente na vida de ambos os sexos os levando a novas descobertas (ECA,1990).

Percebemos assim a necessidade de orientação e implementação de políticas que auxiliam na prevenção de uma gravidez precoce, consiste parte importante na área da saúde, portanto, as pesquisas sobre o referido assunto assumem caráter colaborativo para a ampliação do nosso conhecimento teórico e aprofundamento do assunto assume caráter colaborativo para a ampliação do nosso conhecimento teórico e aprofundamento do estudo.

Quando uma família recebe o diagnóstico comprovado de gravidez na adolescência, automaticamente, ocorre uma mudança no estilo de vida dessas famílias (DADOORIAN, 2003)

O acolhimento por parte do enfermeiro deve começar antes mesmo de que se ocorra uma gravidez, o que favorece um elo de confiança e compromissos entre a paciente e os profissionais de saúde (MS, 2013). Cabe ao enfermeiro fazer com que as adolescentes grávidas sintam acolhidas na UBS.

A gravidez é uma fase onde a mulher passa por intensas mudanças hormonais, físicas, psicológicas e sociais. Quando ocorre uma gravidez na adolescência, está jovem mãe passa por todas essas mudanças, ela requer um atendimento e um acolhimento que seja todo voltado em relação a ela e seu parceiro, levando-os a se sentirem acolhidos e respeitados como membros de comunidade como um todo. O pré-natal é de fundamental importância durante a gestação, e na gravidez na adolescência ele deve ser iniciado o mais cedo possível, por este motivo cabe ao enfermeiro um acolhimento diferenciado, que proporcione uma relação de segurança e respeito entre ambos (MS, 2012).

Partindo desse pressuposto, nos questionamos o motivo de tantos adolescentes não aderirem ao pré-natal, supomos que por muitas vezes esses adolescentes não tem um tratamento humanizado, que desperte o interesse em acompanhar a gestação. Outro questionamento que surge ao estudarmos questionamento que surge ao estudarmos a gravidez na adolescência é sobre tantos jovens sem acesso à informações, sobre prevenção e como evitar uma gravidez indesejada e/ou precoce; falta recursos que proporcionem essa informação? Por muitas vezes o governo é omissivo e permite que essa situação seja recorrente.

O objetivo geral deste estudo, pretende identificar as consequências causadas em uma gravidez precoce, mostrar como esses adolescentes podem ser bem acolhidos para desta forma informá-los e evitarem a reincidência. Identificar as dificuldades encontradas em relação a adesão ao pré-natal dos adolescentes, verificar o comprometimento da família da família da adolescente nas consultas. Constatar também se houve acréscimo ou decréscimo nas taxas de natalidade na adolescência. Tem como objetivos específicos: analisar o perfil e os motivos que levam aos adolescentes serem pais tão precocemente; identificar os fatores que condicionaram uma gravidez na adolescência. Estudar os meios em que vivem e o impacto que uma gestação

precoce irá causar no meio familiar e por fim analisar o atendimento do profissional de saúde, visando o bom acolhimento para que a adolescente se sinta confortável e tenha uma maior receptividade as orientações sugeridas.

Esperamos que este estudo contribua para expandir o debate sobre o tema, a fim de contribuir para a compreensão das instituições que lida com esse público considerando-os como indivíduos em crescimento, detentores de direitos e deveres. A escolha deste tema também se prende ao fato de o mesmo estar diretamente ligado a área de atuação da enfermagem o que irá contribuir para o enriquecimento e para o desempenho profissional, da pesquisadora.

II. METODOLOGIA

Para a realização deste artigo foi utilizado a pesquisa qualitativa que segundo Guerra, (2014); apud Minayo, (2008), método qualitativo é adequado aos estudos da história, das representações e crenças, das relações, das percepções e opiniões, ou seja, dos produtos das interpretações que os humanos fazem durante suas vidas, da forma como constroem seus artefatos materiais e a si mesmos, sentem e pensam”.

Realizou-se uma revisão da literatura, que segundo Godoy, (1995), se caracteriza como um tipo de pesquisa cujo objeto é uma unidade que se analisa profundamente. Visa ao exame detalhado de um ambiente, de um simples sujeito ou de uma situação. Foram utilizados artigos periódicos da internet na íntegra e livros do Ministério da saúde, que correspondem ao tema abordado.

A pesquisa teve como base bibliográfica os autores como Gontijo; Medeiros, (2004), Dadoorian, (2003), Ministério da Saúde, (2013), Biblioteca Virtual da Saúde-bvs, entre outros que corroboram com o tema onde foram consultados 23 artigos científicos para buscar dados relevantes que acrescentassem quanto o atendimento sobre gravidez na adolescência.

Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: gravidez na adolescência, adolescentes grávidas, pré-natal da adolescente, saúde pública, maternidade, gravidez e adolescente. E assim fazer uma análise dos dados, realizado no período de fevereiro a novembro de 2018.

As referências e requisitos relacionados foram de artigos em português, artigos inseridos nos bancos de dados nos últimos vinte anos.

Para este estudo separamos alguns tópicos como forma de abordar o assunto e ter uma compreensão mais centralizada, determinando assim os fatores condicionantes para a gravidez na adolescência e os riscos que ela representa.

O artigo encontra-se estruturado em três seções, onde o primeiro aborda a gravidez na adolescência e seus fatores, o segundo discorre sobre a família que enfrenta a gravidez na adolescência, o terceiro aborda sobre o acompanhamento do enfermeiro no pré-natal.

III. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Gravidez é um estado fisiológico da mulher que ocorre desde a fecundação do óvulo pelo espermatozoide até o parto. Seu tempo gestacional dura em média 280 dias ou 40 semanas desde a fecundação até o nascimento. “Duração da gravidez média de 280 dias ou 40 semanas (dez meses lunares; nove meses do calendário) desde o primeiro dia da última menstruação dividida também em trimestre, com duração de três meses consecutivos cada um”. (BRUNNER,2003). Fase em que a mulher passa por grandes transformações, sendo-as físicas, psíquicas, hormonais e sociais.

Significado de gestação. Substantivo feminino. Ação ou efeito de gestar. Condição daquela (mulher ou fêmea) cujo óvulo foi fecundado por um espermatozoide, fazendo com que um feto se desenvolva, em seu útero; gravidez ou prenhez. Etimologia. Do latim gestatio. onis (DICIO, 2009-2018, p.9).

A adolescência é um período que abrange a transição entre criança e o adulto. É uma fase de mudanças físicas e mentais, o que, na maioria das vezes, se torna complicado para a criança lidar com as consequências hormonais. Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), toda criança e adolescente tem direito à proteção integral para que possa se desenvolver física, mental, moral, espiritual e socialmente em condições de liberdade, segurança e dignidade (ECA, 1990).

Ele garante prioridade as necessidades e aos direitos de crianças e adolescentes. A lei, nº 8.069, de 1990 compreende que são consideradas criança, aquelas com idade de até doze anos incompleto, e adolescente, entre doze até os dezoito anos de idade (ECA,1990).

Por ser uma idade de grandes descobertas e longas mudanças a adolescência pode não ser uma das melhores experiências de vida. Porém, para os serviços de saúde consideram a adolescência dos 10 aos 19 anos, devido as mudanças físicas que começam a aparecer na faixa etária de 10 anos de idade (MS,2012).

É nessa fase em que a sexualidade tende a aflorar-se, trazendo consigo as necessidades e sensações corporais, levando-os, à busca pelo desconhecido e o desejo por companhias, ocasionadas pelos hormônios (MS, 2013).

Adolescência é uma fase onde a preocupação e a responsabilidade não tendem a andarem juntas, mas a sexualidade está florescendo, devido à mudança hormonal que acarreta um longo período de transformação e se faz presente na vida de ambos os sexos os levando à novas descobertas. E as formas de expressá-la variam por múltiplos fatores, onde um dos principais é a qualidade do afeto recebido. Não se pode determinar as causas que levam a uma gravidez na adolescência, pois elas implicam em diferentes fatores predeterminantes, eles podem ser pessoais, econômicos ou sociais, mas não se pode esquecer que eles afetam ambas as classes de nossa sociedade (MS, 2013).

Não existe um único motivo para a gravidez na adolescência. As causas são múltiplas e estão relacionadas aos aspectos sociais, econômicos, pessoais, às condições materiais de vida, ao exercício da sexualidade, ao desejo da maternidade e às múltiplas relações de desigualdade que constituem a vida social cultural em nosso País (MS, 2013, p.136.).

A gravidez na adolescência tem uma grande importância na realidade brasileira, estudos mostram que houve uma redução expressiva nos últimos tempos, mas ainda é considerado um caso de saúde pública em nosso país, como mostra o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Ou seja “IBGE detectou que diminui o número de adolescentes grávidas entre 15 e 19 anos. Isso vem se reduzindo em todo o país, mas tem ocorrido de modo mais acelerado no Sul e no Sudeste”. (IBGE, 2012, p.1).

Alguns estudiosos acreditam que tal redução se dá devido ao fato de que a mulher está mais envolvida no mercado de trabalho, e no maior acesso aos estudos. Apesar dessa redução nas idades de 15 a 19 anos, o mesmo não ocorreu com as da faixa etária de 10 a 15 anos, pois essa permanece sem alteração, levando assim a um número expressivo de partos, o que corresponde um total de 27 mil partos anuais, o que representa 1% dos partos no país (MS, 2013).

3.2 A FAMÍLIA E A GRAVIDEZ

É possível observar que a gravidez na adolescência vem transformando a realidade das famílias e das comunidades como um todo. Porque quando uma família recebe o diagnóstico comprovado de gravidez na adolescência automaticamente, ocorre uma mudança no estilo de vida dessas famílias; e os impactos sociais podem ser de grandes proporções no seio familiar (DADOORIAN, 2003).

O pouco acesso ao serviço de saúde, a falta de diálogo com os pais são fatores que contribuem para que ocorra uma gravidez na adolescência. A família ainda se baseia nos modelos patriarcais, constituída de ambos os pais e dos filhos. Onde o casamento ainda é visto como essencial, na gestão de um lar, na criação da família com isso quando os pais percebem que suas filhas estão em um relacionamento onde a vida sexual já se faz presente eles incentivam a união dessa filha com o companheiro, valorizando assim o casamento (DADOORIAN, 2003).

Estudos mostram que as famílias de classe baixa têm maior aceitação de uma gravidez na adolescência, já o mesmo não ocorre em famílias de classe média, por que as mães dessas adolescentes temem que suas filhas atrapalhem o seu futuro e as suas chances profissionais. O que de certo modo não deixa de ser verdadeiro pois quando essa adolescente engravida passa a trazer maiores gastos para as famílias, os pais de uma classe social, mais baixa acabam se conformando e aceitando a situação como podem, pois muitas vezes, o futuro pai também é adolescente sem possibilidades de oferecer um futuro para a nova família que está se formando (MS, 2013).

O que não ocorre nas famílias de classe média, não é só preocupações do âmbito financeiro, mas como será o futuro dessa adolescente. Porque uma grande parte dessas adolescentes, tendem a ter apoio de ambos os lados, durante e após a gravidez fazendo com que a parte financeira se torne mais estável, o que deixa um grande impasse o medo de que essa gravidez irá afetar a vida escolar e profissional dessa adolescente (MS, 2013).

O que tem se percebido na convivência em comunidade de classe social baixa é que infelizmente essas adolescentes acabam se afastando da comunidade escolar por longos períodos ou até mesmo abandonando os estudos de forma definitiva, como uma consequência negativa de uma gravidez não planejada na adolescência, porque elas acabam tendo que trabalharem mais cedo para ajudarem a manter seus lares, ou tem que ficar em casa tomando conta do filho e dos irmãos menores, para que os pais trabalhem e assim poder manter o básico

que é fundamental para a família. O que infelizmente no futuro dessas jovens trazem consequências difíceis de ser reparadas. E não podemos nos esquecer que grande parte dessas adolescentes muitas das vezes antes mesmo de chegarem à idade adulta já estão a caminho de serem mães do segundo filho, por alegarem que deseja que ambos cresçam juntos (MS,2013).

3.3 O ENFERMEIRO E O ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL

Art. 8o. “É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde” (MS, 1990, p. 6).

O enfermeiro está apto a realizar pré-natal de baixo risco das gestantes adolescentes conforme garantido por lei. “Podendo acompanhar inteiramente o pré-natal de baixo risco na rede básica de saúde e conforme garantido pela lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87”. (COREN, 2015 p.03)

“É neste período, portanto, que os (as) adolescentes precisam ter a oportunidade de receber informações e orientações sobre a sua saúde sexual e reprodutiva para que possam ter conhecimentos e recursos que permitam ajudá-los a se prevenir [...]” (MS, 2013 p.136.).

Uma das estratégias utilizadas para que os adolescentes procurem os serviços de saúde durante a gravidez, baseia-se nos princípios éticos que garantem o sigilo e os tornam confiáveis, por não emitirem juízo de valor e sim de apoio. É extremamente importante que os profissionais da saúde, os enfermeiros e todo o corpo da UBS, assegurem:

“Privacidade: para que adolescentes e jovens tenham a oportunidade de ser entrevistados e examinados, sem a presença de outras pessoas no ambiente da consulta, se não for estritamente necessário, ou caso assim o desejem” (MS, 2006, p.130).

Podemos ver a preocupação para que os jovens não sintam constrangidos e acuados, desta forma a privacidade que lhes é assegurada os tornam aptos a confiar no enfermeiro e dar continuidade ao pré-natal, que muitas vezes é abandonado por vergonha ou por terem sido discriminados.

“Confidencialidade: para que adolescentes e jovens tenham a garantia de que as informações obtidas no atendimento não serão repassadas aos seus pais e/ou responsáveis, bem como aos seus pares sem a concordância explícita” (MS, 2006, p.130).

Os adolescentes, sendo sujeitos detentores de direitos são assegurados quanto a sigilo de sua condição para não serem submetidos a constrangimento e a situação vexatória. O profissional de saúde tem o dever de manter a confidencialidade a não ser diante do desejo explícito do adolescente.

Permitir-se ter uma escuta aberta sem julgamentos ou preconceitos em que o enfermeiro permita a adolescente falar da sua intimidade em segurança faz com que essa gestante se sinta fortalecida, até o momento do parto, e a ajuda a conhecer a se mesma o que reflete em um parto e nascimento saudáveis para ambos (MS, 2006).

O enfermeiro não tem o papel de julgar as escolhas dos pacientes e estar aberto ao diálogo muitas vezes, as adolescentes estão sujeitas a desaprovação dos pais, além de passarem por momentos confusos, pois a incerteza do futuro muitas vezes podem vim como consequência de ter feito as escolhas erradas, muitas dessas adolescentes abandonam a escola e por medo da receptividade, não aderem ao pré-natal; é de suma importância que o enfermeiro envolvido tenha um olhar especial para com esse adolescente que já carrega uma carga enorme e o julgamento de muitos familiares, o acolhimento e a orientação correta pode mudar o pensamento dessa jovem mãe que tendo as informações necessárias podem evitar outras gravidez.

A adolescência por se só já constitui uma fase que requer muito cuidado e atenção de ambas as partes, na área da saúde não é diferente, quando uma adolescente se descobre grávida o pré-natal deve ser iniciado o mais cedo possível. A assistência ao pré-natal é proporcionar para a gestante o amparo emocional, físico e transmitir os conhecimentos, retirando todas as suas possíveis dúvidas, para que sua gravidez ocorra de forma saudável e sem intercorrências. Ou seja, que não possam colocar em risco a vida de ambos, buscando proporcionar a mãe e ao bebê melhores estabilidades emocionais e criando vínculos afetivos. O pré-natal das gestantes adolescentes requer um atendimento direcionados a elas e seus parceiros (MS, 2013).

Em geral as consultas envolvem procedimentos bem simples, mas cabe ao enfermeiro com sua equipe de saúde manter essa jovem mãe informada das necessidades de se ter uma boa nutrição e dos cuidados da saúde do bebê. Da importância do vínculo fraterno mãe/pai e filho, a importância do aleitamento materno, e do acompanhamento as consultas puerperais onde se acompanha o crescimento e o desenvolvimento físico, motor e cognitivo da criança (MS,2013).

O início tardio ao pré-natal, pode ocorrer por diversos fatores como medo de revelar a família a respeito da gravidez, vergonha, falta de acesso aos serviços de saúde, próximo de casa,

como também pela falta de preparo da equipe de saúde no acolhimento desta adolescente no momento em que ela se descobre grávida. Aumentando assim o risco de uma gestação com complicações para a jovem mãe como também o risco de que nasça uma criança de baixo peso ou prematura. (LIRA, CABRAL, 2007).

Esse é um problema recorrente em uma gravidez na adolescência, a necessidade de esconder a gestação da família leva consigo os riscos da não adesão ao pré-natal, pois o adolescente demora a procurar, tentando esconder ao máximo. Deve ser feita uma conscientização sobre as consequências de uma gravidez precoce, mas também das consequências de não ter um tratamento adequado, caso a gestação ocorra.

É na primeira consulta que surge os primeiros vínculos de confiança entre o enfermeiro e a paciente é nessa hora que devemos passar o maior número de informações e orientações cabíveis da gestação. Tais como:

Orientar a adolescente e sua família a importância do pré-natal, da amamentação, da vacinação e as mudanças que ocorrem fisicamente e emocionalmente.

Cadastrar a gestante no Sis Pré-Natal e fornecer o Cartão da Gestante preenchido. Consulta de pré-natal de baixo risco intercalada com médico (a). Solicitar exames complementares de acordo com o protocolo do município. Realizar testes rápidos de Sífilis, HIV e Hepatites. Prescrever medicamentos padronizados sulfato ferroso e ácido fólico. Verificar o cartão de vacina e orientar quais são as vacinas da gestante (Hepatite B, DTPA e Dupla adulta) a importância de se manter todas as vacinas em dia, e quanto ao número de doses. Identificar se a gestação apresenta algum fator de risco para a mãe e/ou feto. Criar atividades em grupos ou individuais. Falar sobre a importância e o número de consultas pré-natais. Orientar sobre os benefícios do parto normal.

Para um bom acompanhamento gestacional cabe ao enfermeiro e a equipe de saúde que realize os procedimentos técnicos bem feitos e a realização dos exames complementares, assim como os clínicos e obstétricos.

Segundo preconiza o Ministério da Saúde a primeira consulta deve ser realizada no primeiro trimestre de gestação e os seguintes exames devem ser solicitados. Hemograma, tipagem sanguínea e fator Rh, coombs indireto, glicemia de jejum, teste rápido de triagem para sífilis e/ou VDRL/RPR, teste rápido diagnóstico anti-HIV, anti-HIV, toxoplasmose IgM e IgG, sorologia para Hepatite B (HbsAg), Exame de urina e urocultura, Ultrassonografia obstétrica,

Exame da secreção vaginal (se houver indicação clínica), Parasitológico de fezes (se houver indicação clínica), Eletroforese de hemoglobina (MS, 2013).

E no segundo trimestre deve-se realizar exames de teste de tolerância para glicose com 75g, e se a glicemia estiver acima de 85mg/dl ou se houver fator de risco (realizar o exame preferencialmente entre a 24^a e a 28^a semana) Coombs indireto (se for Rh negativo) (MS, 2013).

No terceiro trimestre deve-se realizar exames como, hemograma Glicemia em jejum Coombs indireto (se for Rh negativo) VDRL Anti-HIV Sorologia para hepatite B (HbsAg). Repita o exame de toxoplasmose se o IgG não for reagente Urocultura + urina tipo I (sumário de urina – SU) Bacterioscopia de secreção vaginal (a partir de 37 semanas de gestação) (MS, 2013).

É responsabilidade do estado e dos municípios oferecerem serviços especializados de atenção obstétrica e neonatal de referência e de alta complexidade para um pré-natal de qualidade.

Segundo o Ministério da Saúde, (2013 p.38), preconiza 10 passos para a realização de um pré-natal de qualidade sendo eles:

- 1º- o enfermeiro deve realizar a captação precoce e assim iniciar o pré-natal até 12^a semana de gestação.
- 2º- garantir que a gestante disponha de todos os recursos necessários ao pré-natal na unidade de saúde
- 3º-todas as gestantes devem ter assegurado a solicitação, realização e avaliação dos exames preconizados no pré-natal nos três trimestres de gestação.
- 4º-promover ausculta livre a gestante e seu parceiro respeitando sua integridade e sua autonomia como um todo.
- 5º-garantir transporte público a gestante quando necessários
- 6º- o parceiro tem o direito de receber cuidados antes, durante e após a gestação com exames e consultas no pré-natal do parceiro.
- 7º-ter acesso a unidades especializadas em casos necessários.
- 9º- é direito da gestante conhecer a unidade onde ela irá dar à luz antes do parto.
- 10º- é direito e dever garantidos por lei manter a gestante informada no período gravídico- puerperal.

Para facilitar a captura dessa adolescente para o pré-natal o enfermeiro deve ter sempre na unidade o TIG (teste imunológico de gravidez), instantâneo. Deve ser realizado na presença da adolescente por um profissional especializado, após sua confirmação encaminha-la ao pré-natal, para realização dos exames específicos do primeiro trimestre de gestação (MS, 2013).

Captação das adolescentes iniciadas de forma o mais cedo contribui para que ocorra uma gestação com menos riscos tanto para ela como para o futuro filho, por este motivo quando

uma adolescente recebe um diagnóstico de gravidez o seu acolhimento deve ocorrer da forma mais humanizada possível, pelos profissionais da saúde, e seu estado emocional deve ser observado quanto a aceitação da gravidez (MS, 2013).

O enfermeiro da unidade deve ter em mente que está lidando com um perfil diferente do que é o mais ``comum`` a ser visto, apesar de ser crescente a gravidez na adolescência, sofre muitos preconceitos, por isso é de suma importância que o profissional saiba reconhecer que esse público necessita de uma atenção especial e que a abordagem deve ser feita o mais rápido possível de forma convidativa e atenciosa.

É importante explicar sobre a necessidade de se ter alguém de sua confiança, não importa quem seja pode ser o namorado, companheiro, ou familiar, no caso do TIG negativo deve-se instruir a adolescente sobre os métodos contraceptivos, para se evitar uma gravidez não planejada, e como se prevenir das doenças sexualmente transmissíveis. (MS, 2013).

O atendimento a gestante adolescente, requer um atendimento diferenciado. Cabe ao enfermeiro logo na primeira consulta fazer com que ela se sinta segura e amparada por ser uma nova fase, e elas nem se dão conta das grandes mudanças que ocorreram durante este novo ciclo de sua vida (MS, 2013).

Cabem aos serviços de saúde estabelecer um atendimento voltado às grávidas e aos seus companheiros estabelecendo ações como:

Determinar dias e horários específicos, para as adolescentes e seus parceiros, nas consultas de pré-natal. Manter a agenda aberta, sem necessidade de marcar consulta, dando a eles autonomia para procurarem o serviço de saúde quando surgirem dúvidas. Ouvir a adolescente e seu parceiro, prestando esclarecimento necessário, sem se importar com o tempo gasto na consulta. Incentivar a participação do companheiro/namorado nas atividades em grupos nas consultas de pré-natal. Conversar com adolescentes, familiares, ou responsáveis quanto ao risco de violência doméstica, como a exposição nas redes sociais sem supervisão de uma pessoa adulta. (MS, 2013, p. 137 e 138).

Diante dos expostos e observando-se a necessidade do diálogo com esse público-alvo, os enfermeiros, devem realizar palestras, utilizando dos recursos que forem necessários para atingir as adolescentes, sobre a contracepção e os riscos que uma gravidez precoce pode trazer. Fazer com que os adolescentes, envolvidos participe ativamente, de modo a contribuir, fará com que a participação o envolva diretamente no objeto de estudo, formando-os assim para a vida e para o mundo que os cercam (MOREIRA, 2008).

Cabe a cada unidade de saúde criar o seu próprio meio de abordagem, que melhor acolha as adolescentes que compõem o seu território, pois cada lugar possui sua forma específica de

atuar. O pré-natal da adolescente não requer um profissional especializado, já que ele não oferece maiores risco do que uma gestação de uma mulher adulta, mas deve-se tomar cuidados quando se trata de uma faixa etária dos 10 a 14 anos de idade pois estas apresentam maiores riscos, materno/fetais. Mas, quando essas recebem cuidados e atenção psicológica adequada, a gravidez tende a transcorrer de forma positiva como as gestações de baixo risco (MS, 2013).

Agora se por alguma alteração seja ela social, física ou mental essa adolescente não tem o acesso devido ao pré-natal no tempo hábil necessário, essa gravidez pode se tornar uma gravidez de alto risco não sendo mais possível o seu acompanhamento somente pelos profissionais de saúde da UBS, passando-a para um centro especializado em gravidez de alto risco (MS, 2013).

Não podemos deixar de prestar as devidas atenções durante uma gestação adolescente devido aos riscos de infecções urinárias, pulmonares, anemias, baixa nutrição como o ganho ponderal de peso pode influenciar em parto pré-maturo, colocando em risco a vida da gestante e do bebê. Cabe ao enfermeiro conscientizar a adolescente juntamente com seus familiares quanto a importância de se ter a participação do pai ao lado nas consultas de pré-natais, porque é um direito do mesmo como também é de fundamental importância para que este crie vínculos paternos com o futuro concepto (MS, 2013).

Mas é preciso ressaltar que é absolutamente aceitável que as mães tenham o atendimento humanizado caso o pai não esteja presente. O profissional conversando com as adolescentes e com a família, de modo que os tranquilize é de grande importância e faz-se necessário para que haja um bom relacionamento paciente-enfermeiro.

Os aspectos nutricionais, assim como o ganho de peso, a anemia, as infecções urinárias e pulmonares e o risco aumentado de trabalho de parto prematuro requerem uma atenção especial dos profissionais envolvidos na atenção às gestantes adolescentes. É importante estar atento aos aspectos psicossociais e econômicos que envolvem a gravidez na adolescência, pois eles podem acarretar os principais riscos à mãe e ao bebê, razão pela qual devem ser cuidadosamente avaliados e monitorados (MS,2013, p.139).

Segundo o Ministério da Saúde, realizar acompanhamento das mães e seus bebês é de fundamental importância pois, evita que estes venham a sofrer com a depressão pós-parto e as morbimortalidades relacionadas a saúde da mãe e da criança. Os pais adolescentes, devem receber acompanhamentos e suportes na unidade de saúde onde eles possam criar vínculos

familiares, e na prevenção de uma segunda gravidez e prevenções das DST/Aids e outras (MS,2013).

O enfermeiro da unidade é de total importância porque cabe a ele juntamente com toda, a equipe de saúde fazer com que os futuros novos pais sintam-se acolhidos e protegidos, tanto no âmbito familiar como também, na UBS de seu bairro. Pois, nesse momento que estes pais adolescentes necessitam se sentir como verdadeiros membros da comunidade, com direitos deveres e respeito conforme está preconizado pela lei nº13.257/16. Ou seja, no capítulo I que preconiza o direito da vida e da saúde do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990).

Cabe ao enfermeiro preparar sua equipe para que a mesma o ajude a capturar os adolescentes que são parte integrante da comunidade, por sua vez, mantendo-os informados quanto às descobertas sexuais, de transformações no desenvolvimento psicossocial dos adolescentes, a inadequação falta de acesso ou até mesmo falta de conhecimento dos contraceptivos deixam esses adolescentes expostos aos riscos de uma gravidez não planejada e a exposição de doenças sexualmente transmissíveis DST/Aids, hepatites e outras (MS, 2013).

Vemos a cada dia que a desinformação leva os adolescentes a percorrerem por caminhos difíceis, são poucos os que planejam uma gestação e tem a estrutura necessária para criar, educar um filho. Muitas vezes a adolescente já procura a unidade de saúde estando grávida, podendo estar ou não com doenças sexualmente transmissíveis, contraídas por não utilizarem os métodos preventivos adequadamente. Talvez pela idade, esses adolescentes ajam por impulso, apenas pela emoção e acabam gerando uma vida na primeira relação do casal; não cabe a nós julgarmos as escolhas desses jovens, mas é nosso dever orienta-los para os riscos e as consequências que essa impulsividade pode causar em suas vidas e que nunca é tarde para recomençar e retomar a vida dignamente, com responsabilidade e consequências para qualquer ato impensado.

O enfermeiro deve estimular a participação dos pais adolescentes no cuidado com o filho, levando em conta a sua capacidade, na hora de desempenhar suas funções como pai e mãe estreitando cada vez mais os vínculos familiares entre eles. As participações entre os setores que apoiam socialmente pais e mães adolescentes é fundamental, favorecendo a união das políticas sociais, como também influencia ambientes protetores para que possam cuidar de si e de suas famílias (MS, 2013).

IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS.

A gravidez na adolescência nos dias atuais é vista como uma consequência do mundo moderno, cada vez mais presente nos países subdesenvolvidos, onde a sexualidade aflora cada vez mais cedo, o que tem contribuído para que as relações sexuais sejam cada vez mais cedo, comprovando assim que os adolescentes não possuem dimensão dos riscos como as consequências e/ou complicações em relação aos seus atos. Uma gravidez indesejada e ainda na adolescência traz consigo um turbilhão de sentimentos no meio familiar aquela jovem que acabou de sair da infância se vê grávida, sem estrutura de família formada e com muitas incertezas sobre o futuro; na maior parte dos casos falta a informação adequada do que pode ocorrer em uma gravidez tão cedo. O corpo dessa adolescente não está totalmente formado para receber e gera uma nova vida, ainda são imaturas e por isso falta discernimento para compreender a importância de um acompanhamento bem feito do pré-natal, assim pode-se evitar eventuais riscos para mãe e filho.

Cabe ao enfermeiro e sua equipe identificar as jovens que se encontram nessa situação e, assim podemos dizer, “captura-la” e orientá-la sobre os riscos e o que pode ser feito para preveni-los. É extremamente importante orientar a jovem e a família a necessidade de se começar um planejamento familiar, evitando assim uma nova gestação e conseqüentemente maiores riscos psicológicos, sociais e econômicos. Acolher os adolescentes de forma humanizadas, respeitando sua individualidade, assegurando um acompanhamento digno e sobretudo não submeter essa jovem a julgamentos, segundo a literatura muitas vezes as adolescentes engravidam por motivos que não o desejo pela maternidade, seja para ao perder o namorado, para adquirir ‘independência’ e sair da casa dos pais, encontrar um objetivo de vida, encontrar uma companhia e diversos outros; pela maturidade dos desejos, é dever dos profissionais fazer com que essa jovem entenda a responsabilidade de ter um filho, que nem sempre estão somente arraigados estritamente em seus desejos pessoais.

Pode-se observar que a perspectiva familiar sobre a gravidez na adolescência nos dias atuais é vista como uma consequência do mundo moderno, cada vez mais presente nos países subdesenvolvidos, onde a sexualidade aflora cada vez cedo, o que tem contribuído para que as relações sexuais sejam cada vez mais precoces, comprovando assim que os adolescentes não possuem dimensão dos riscos como as consequências e ou complicações em relação aos seus atos. Esta é uma realidade presente em todas as classes sociais, mas em maior proporção nas famílias de baixa renda com estrutura comprometida perante os parâmetros da sociedade.

A prática da enfermagem no pré-natal, é de fundamental importância e grande relevância porque o pré-natal não se restringe só nas consultas ambulatoriais, mas em visitas familiares consecutivas e puerperais, o que leva a um laço de confiança mútua entre profissional e família. Cabe ao enfermeiro e sua equipe orientar a jovem família a necessidade de se começar um planejamento familiar evitando assim uma nova gestação e conseqüentemente maiores riscos psicológicos, sociais e econômicos. Acolher as adolescentes no pré-natal respeitando a sua individualidade, o seu medo e insegurança é de fundamental importância na adesão as consultas de pré-natal. Observamos também que na maioria das vezes estas gestantes não contam com o apoio de seus parceiros e tendem a levarem uma gestação sozinha.

Com isso compete ao enfermeiro como profissional de saúde juntamente com uma equipe multiprofissional, intervir, prevenir e amparar estas adolescentes bem como seus parceiros e familiares perante a uma gravidez na adolescência. A gravidez na adolescência é um caso de saúde pública e não pode ser tratada de outra forma vendo que ela abre portas para uma série de outros problemas no âmbito da saúde como também sociais e familiares.

V. REFERÊNCIAS

BERTONCELLO, N.M.F; et.al. Adolescentes e Grávidas: Onde buscam apoio. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.8, n.2, abr. 2000. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692000000200005>. Acesso em: 07 mai. 2018

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderneta de Saúde do Adolescente**. Brasília, Ministério da Saúde, 2ª ed. 2012. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente_menino.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2018.

_____. **Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco. Cadernos de Atenção básica**, n. 32 Brasília, Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf>. Acesso em: 14 mai. 2018.

_____. **Manual Técnico Pré-natal e Puerpério Atenção Qualificada e Humanizada**. Brasília, Ministério da saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf>. Acesso em: 05 mai. 2018.

CARVALHO, C.V; SANTOS, A. Gravidez Na Adolescência: Um estudo exploratório, Boletim de Psicologia. São Paulo, v.56, n.125, dez. 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000659432006000200002>. Acesso em: 08 mai. 2018.

CASTRO, K.L; et.al. Estudo Das Principais Causas Que Levam A Gravidez Na Adolescência. **Revista Paraense de Medicina**, v.20, n.03. Disponível em:<http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072006000300017>. Acesso em: 12 mai. 2018.

COREN, Conselho Regional de Enfermagem do Sergipe **PARECER TÉCNICO Nº 64/2015**. 2015.p.03. Disponível em: <<http://se.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/PARECER-T%C3%89C-N.-64-2015-GESTANTE-ADOLESCENTE.pdf>>. Acesso em: 21 nov. 2018.

DADOORIAN, D. Gravidez na Adolescência: Um novo olhar. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 23, n. I, 2003. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932003000100012 >. Acesso em: 22 mai. 2018.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de empresas**, v. 35, n. 3, p. 20-29, 1995. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rae/v35n3/a04v35n3.pdf>>. Acesso em: 09 out. 2018.

GONTIJO, D. T; MEDEIROS, M. Gravidez / maternidade e adolescentes em situação de risco social e pessoal: algumas considerações. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 06, n. 03. 2004. Disponível em:< <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>>. Acesso em: 19 mai. 2018

GUERRA, E.L.A. **Manual de Pesquisa Qualitativa**. Belo Horizonte: Editora do Grupo Anima Educação, 2014. 44.p. Disponível em:<http://disciplinas.nucleoad.com.br/pdf/anima_tcc/gerais/manuais/manual_quali.pdf>. Acesso em: 05 mai. 2018.

LIRA, B.N.R; CABRAL, I. E; A Maternidade Na Adolescência E A Problemática Do Cuidado À Criança prematura: Um. **Revista da sociedade de Enfermeiros Pediatras**, São Paulo, v.7, n. 01, jun. 2007. Disponível em :<<https://sobep.org.br/revista/component/zine/article/15-a-maternidade-na-adolescencia-e-a-problemtica-do-cuidado-criana-prematura-um.html>>. Acesso em: 15 mai. 2018.

NASCIMENTO, M.G, XAVIER; P.F; SÁ, R.D. de. Adolescentes Grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. **Revista Oficial do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente UERJ**. V.08, n.04, out/dez. 2011. Disponível em:<http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=294>. Acesso em: 05 mai. 2018.

NETTINA, S.M; et.al. **Brunner**: Pratica de Enfermagem. Rio de Janeiro: 7. ed. Editora Guanabara Koogan S.A., 2003. V.3.

RODRIGUES, M.R. Contraceção E Gravidez Na Adolescência-Mesa Redonda. **Nascer e Crescer**, Porto, v.19, n.03, set. 2010. Disponível em:<http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542010000300021>. Acesso em: 07 mai. 2018

LIRA, B.N.R; CABRAL, I.E.A. Maternidade Na Adolescência E A Problemática Do Cuidado A Criança Prematura: Um: **Revista da Sociedade de Enfermeiros Pediatras**. V.07, n.01. Disponível em:< <https://sobep.org.br/revista/component/zine/article/15-a-maternidade-na->

adolescencia-e-a-problemtica-do-cuidado-criana-prematura-um.html>. Acesso em: 05 maio. 2018.

COREN. Conselho de Enfermagem do Sergipe: **Parecer Técnico N°64/2015**. Dez. 2015. Disponível em:< <http://se.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/PARECER-T%C3%89C-N.-64-2015-GESTANTE-ADOLESCENTE.pdf>>. Acesso em 21 nov. 2018