

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Rayssa Karollyne Pereira Farias Rodrigues¹;

Discente do curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

Yzaura Lohanny Lima da Silva²;

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1101583891743324>

Mirian Gonçalves Nunes³;

Discente do Curso de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará.

<https://lattes.cnpq.br/8169998281738430>

José Raphael Gomes da Silva⁴;

Discente do curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0009-0000-6747-9165>

Erika Castro Moraes⁵;

Discente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0009-0002-2298-9887>

Ottomá Gonçalves da Silva⁶;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0000-0001-7397-9836>

Mayara de Nazaré Moreira Rodrigues⁷;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/4842026854146974>

Jordânia Nunes Farias⁸.

Enfermeira-Faculdade Unopar, Marabá, Pará.

<https://search.app/DyPqa5xXyL44hsQN6>

RESUMO: Esta pesquisa teve como objetivo averiguar as evidências científicas de assistência de enfermagem sobre a sexualidade e prevenção da gravidez na adolescência no âmbito escolar bem como sua relação com os aspectos legais. Isto foi possível por meio de uma revisão integrativa da literatura, pois esta permite a apropriação do conhecimento

por meio da compilação de dados de forma ampla. Diante disso, este estudo identificou-se quarenta artigos que apresentaram pertinência à temática em questão, sendo vinte e nove provenientes da base de dados LILLACS e onze da base de dados REBEN versavam sobre a temática em questão. Ao verificar a temporalidade da pesquisa, foi possível identificar uma distribuição de cunho crescente, onde os anos de 2019, 2018, 2017 e 2010 apresentaram um grande número de publicações em detrimento dos anos de 2007, 2008, 2009, 2011, 2012, 2013, 2015 e 2016. Com relação à distribuição localizacional dos achados, o estado que apresentou o maior número de publicações foi o estado de São Paulo (n=13; 32,5%), Rio de Janeiro (n=8; 20%), Porto Alegre (n=5; 12 5%), Minas gerais (n=4; 10%), Curitiba, Paraíba, Brasília e Santa Catarina cada um com respectivamente (n=2; 5%) e os estados de Pernambuco e Maranhão com (n=1; 4%) cada. Na busca pelos principais fatores e consequências decorrentes da gestação na adolescência, foram identificados como principais fatores propulsores da gravidez na adolescência, o uso de drogas, ausência de informações, escassez de projetos sociais, marginalidade, violência e liberdade sexual. Como principais funções do enfermeiro no cuidado às adolescentes gestantes, averiguou-se que cem por cento dos artigos mencionaram que sua principal função é realizar o acompanhamento do pré-natal bem como realizar educação em saúde por meio da realização de palestras, consultas de enfermagem e rodas de conversas com vistas à promoção, manutenção, restauração e prevenção de doenças. Contudo, apesar da queda no número de adolescentes gestantes, bem como diante dos programas disponíveis que assistenciam o grupo em pesquisa, se faz necessário adoção de medidas que visem atrair às gestantes em busca de cuidados para garantir uma gestação saudável, mesmo diante dos riscos inerentes a idade.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez precoce. Gestação na adolescência. Fatores de riscos na gestação precoce.

NURSING ASSISTANCE IN PREVENTING ADOLESCENT PREGNANCY

ABSTRACT: This research aimed to investigate the scientific evidence of nursing care on sexuality and prevention of adolescent pregnancy in schools, as well as its relationship with legal aspects. This was possible through an integrative literature review, as this allows the appropriation of knowledge through the compilation of data in a broad manner. In view of this, this study identified forty articles that were relevant to the topic in question, twenty-nine of which came from the LILLACS database and eleven from the REBEN database, which dealt with the topic in question. When verifying the temporality of the research, it was possible to identify a growing distribution, where the years 2019, 2018, 2017 and 2010 presented a large number of publications to the detriment of the years 2007, 2008, 2009, 2011, 2012, 2013, 2015 and 2016. Regarding the locational distribution of the findings, the state that presented the largest number of publications was the state of São Paulo (n

= 13; 32.5%), Rio de Janeiro (n = 8; 20%), Porto Alegre (n = 5; 12.5%), Minas Gerais (n = 4; 10%), Curitiba, Paraíba, Brasília and Santa Catarina each with respectively (n = 2; 5%) and the states of Pernambuco and Maranhão with (n = 1; 4%) each. In the search for the main factors and consequences resulting from teenage pregnancy, the main factors that drive teenage pregnancy were identified as drug use, lack of information, lack of social projects, marginalization, violence and sexual freedom. As for the main functions of nurses in caring for pregnant teenagers, it was found that one hundred percent of the articles mentioned that their main function is to carry out prenatal monitoring as well as provide health education through lectures, nursing consultations and discussion groups aimed at promoting, maintaining, restoring and preventing diseases. However, despite the decrease in the number of pregnant teenagers, as well as in view of the available programs that assist the group under research, it is necessary to adopt measures that aim to attract pregnant women seeking care to ensure a healthy pregnancy, even in the face of the risks inherent to their age.

KEY-WORDS: Early pregnancy. Teenage pregnancy. Risk factors in early pregnancy.

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período bem demarcado na vida do ser humano, mas há muita divergência entre os estudiosos dessa área quanto ao início e término desta fase. “O termo adolecer vem do latim e significa crescer, engrossar, tornar-se maior, atingir a maioridade”. “Dos seres vivos, os humanos são os únicos que vivem a adolescência como uma importante etapa do desenvolvimento” (TIBA, 1986).

A fase inicial da adolescência é o período que se estende dos 10 aos 14 anos de idade. Em geral, é nessa etapa que começam as mudanças físicas, normalmente com uma aceleração repentina do crescimento, seguida pelo desenvolvimento dos órgãos sexuais e das características sexuais secundárias. Essas mudanças externas frequentemente são bastante óbvias e podem ser motivo de ansiedade, assim como de entusiasmo ou orgulho para o indivíduo cujo corpo está passando pela transformação (UNICEF, 2011).

Por ser um período de intensas contradições psicológicas e sociais, tradições e leis da sociedade como forma de elaborar sua identidade e sua autonomia, esses sujeitos podem estar vulneráveis ao comportamento de vidas não saudáveis (SOUZA, 2010).

Neste sentido, a fim de entender o comportamento sexual da adolescente é necessário conhecer o processo de construção da sexualidade na infância, que forma a base da expressão da sexualidade e das vivências sexuais na adolescência. Este conceito geralmente é confundido com o conceito de função sexual ou expressão sexual. Mas, enquanto a expressão sexual está relacionada com relações sexuais, a sexualidade é a energia que motiva a busca do amor, o contato e a intimidade, e se expressa na forma de sentir e na maneira com que as pessoas interagem (FEBRASGO, 2017).

As proporções representativas destes casos no Brasil apresenta um número percentil de gravidez na adolescência em torno de (58,7/1000) estando este acima da média das Américas (48,6/1000). Apesar disso, dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) apontam que entre os anos de 2000 a 2016, o número de casos de gravidez na adolescência (10 a 19 anos) teve queda de 33% no Brasil, saindo de 750.537 nascimentos e indo para 501.385 nascimentos. Em 2017 e 2018, dados preliminares do SINASC, informaram que nasceram 480.211 crianças filhas de mães entre 10 e 19 anos em 2017 e 394.717 em 2018 (BRASIL, 2019).

Esta queda no número de adolescentes grávidas está relacionada a vários fatores, como a expansão do programa Saúde da Família, que aproxima os adolescentes dos profissionais de saúde, o qual facilita o acesso a métodos contraceptivos e ao programa Saúde na Escola que oferece informação de educação em saúde (BRASIL, 2019).

O período da vida do ser humano caracterizada por transformações sociais, psicológicas, anatômicas e hormonais que, juntamente com as novas experiências vivenciadas, definem a construção da personalidade de um futuro adulto, contribuindo para seu padrão comportamental e valores pessoais que se estabelecerá durante toda a vida. Neste sentido, foi possível elaborar o seguinte título: Assistência De Enfermagem Na Prevenção Da Gestação Na Adolescência No Programa Saúde Na Escola.

O estudo da gravidez na adolescência se faz de grande valia, haja vista, que a compreensão dos fatores que levam a esta problemática social proporcionam o desenvolvimento de estratégias e políticas visando sua mitiga o.

Neste sentido se verifica um aumento no número de casos de gravidez na adolescência no Brasil, isto ocorre devido à grande necessidade de a o es educativas no âmbito familiar bem como nos estabelecimentos de ensino, contribuindo para o aumento dos dados estatísticos e refletindo nos processos epidemiológicos do grupo em questão.

Desta forma, este estudo se justifica, pois a importância dessa pesquisa no âmbito escolar trará aos adolescentes as devidas informa o es sobre o tema gravidez na adolescência, contribuir para prevenir ou minimizar a problemática, que tem como consequências, diversos fatores que colocam em risco tanto a vida da puérpera como a do RN que foi realizada pelos acad micos de enfermagem.

Tornando-se, portanto, fundamental para a implanta o de programas em educa o sexual e reprodutiva que visam diminuir as vulnerabilidades do público de adolescentes, a participa o dos profissionais da área da saúde, promovendo nas escolas palestras que instiguem o adolescente a prevenir-se.

Diante deste contexto se faz necessário realizar a seguinte questão norteadora: Quais os principais fatores que levem a gravidez na adolescência, bem como de que forma o profissional de enfermagem articula-se com as políticas públicas a fim de mitigar esta situa o na sociedade?

Conhecer as evidências científicas de assistência de enfermagem sobre a sexualidade e prevenção da gravidez na adolescência no âmbito escolar bem como sua relação com os aspectos legais.

DESENVOLVIMENTO

Gravidez e saúde na adolescência

A gravidez provoca modificações fisiológicas no organismo materno, que geram necessidade aumentada de nutrientes essenciais para manter a nutrição materna e garantir o adequado crescimento e desenvolvimento fetal. Mães jovens, em geral, são fisiologicamente imaturas para suportar o estresse da gravidez e o risco é especialmente maior quando a gestação acontece em menos de dois anos após a menarca (BERLAMINO; MOURA; OLIVEIRA, 2009).

A adolescente nem sempre está com o corpo biologicamente preparado para ter uma gestação, ela pode correr risco de morte e apresentar problemas de saúde física assim como problemas psicológicos; a gravidez nessa fase da vida tem sido considerada como fator de risco, do ponto de vista médico, tanto para mãe como para o filho. Vários estudos fazem referências a maior incidência de complicações durante a gestação de adolescentes, tais como abortamento espontâneo, parto prematuro e sofrimento fetal intraparto, todas relacionadas ao recém-nascido (YAZLLE; FRANCO; MICHELAZZO, 2009).

Ao considerar a gravidez na adolescência, é preciso pensar, também nas diferenças culturais, principalmente no que concerne as desigualdades socioeconômicas entre as adolescentes. Diversos autores indicam que a moral social, a família, os grupos de inserção e os níveis socioeconômicos exercem influência no comportamento sexual dos jovens e assim, adolescente menos escolarizada e mais pobre apresentam aumento na contribuição relativa para a fecundidade em geral (TAQUETTE, 2008).

Aspectos epidemiológicos da gravidez na adolescência

A Pesquisa Nacional de Saúde do Adolescente (PENSE), nas versões de 2009 e 2012, apresentou que respectivamente 20,5% e 28,7% dos estudantes do nono ano do ensino fundamental com idade entre 13-15 anos, já tinham iniciado a vida sexual (BORGES et al., 2016).

Segundo a pesquisa Nascer Brasil (2016), do Ministério da Saúde, 66% das gravidezes em adolescentes são indesejadas. Já dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (IBGE, 2015) feita pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) com apoio do Ministério da Educação (MEC) revela que 66% dos estudantes do nono ano de escolas brasileiras (87% deles tinham entre 13 e 15 anos), que tiveram ao menos

uma relação sexual, declararam ter usado preservativo para evitar gravidez e/ou infecções sexualmente transmissíveis (BORGES et al., 2016).

Os dados da edição de 2015 da Pesquisa Nacional Saúde do Escolar (PENSE) 4 revelam que 72,1% das entrevistadas que tiveram ao menos uma relação sexual declararam ter usado algum método para evitar gravidez e/ou infecções sexualmente transmissíveis. Todavia, as altas taxas de gravidez apontadas revelam que o acesso à informação e a conscientização do adolescente sobre as responsabilidades e riscos advindos de uma gravidez precoce ainda são desafios a serem superados (IBGE, 2015).

A gravidez na adolescência tem sido objeto de debate, de investigação e de políticas públicas no Brasil em razão de seus altos índices nas últimas décadas apesar de nestes últimos anos ter apresentado uma queda. De acordo com relatório publicado em 2018 pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), a taxa mundial de gravidez adolescente é estimada em 46 nascimentos para cada mil adolescentes e jovens mulheres entre 15 e 19 anos. Na América Latina e no Caribe, a taxa é estimada em 65,5 nascimentos. No Brasil, um em cada cinco bebês nasce de uma mãe com idade entre 10 e 19 anos, o número chega a 65 nascidos, superando a região. Ainda, no País, a proporção de nascidos de mães entre 10 e 19 anos é de 18% (UNFPA, 2017).

A taxa de nascido vivo no Brasil no período de 2012 a 2016 quanto à faixa etária das mães é de 10 a 14 anos de idade; dados do Sistema de Informação Nascidos Vivos (SINASC) revela que em 2012 nasceram 28.135 filhos de mães adolescentes entre 10 a 14 anos de idade. Em 2013 nasceram 27.989, em 2014 nasceram 28.244, em 2015 foram 26.700 e 2016 nasceram 24.135. Na região norte do Brasil a taxa de natalidade foi de 15,4 nascidos vivos por mil habitantes, semelhante à observada no Distrito Federal que foi de 15,8 em 2015 (BRASIL, 2018; DF, 2015).

Educação sexual

De acordo com a Fundação de Articulação e Desenvolvimento de Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência e com Altas Habilidades, a sexualidade é um aspecto fundamental da vida humana; tem dimensões físicas, psicológicas, espirituais, sociais, econômicas, políticas e culturais e, portanto, as regras que governam a conduta sexual divergem amplamente em torno das culturas. Neste contexto, certos comportamentos são vistos como aceitáveis e desejáveis, enquanto outros são considerados inaceitáveis (RIO GRANDE DO SUL, 2017).

Neste sentido, Figueiró (2010) enfatiza que o Brasil recebeu influências internacionais, especialmente europeias, no modo de vivenciar e cuidar da sexualidade. Inclusive políticas de planejamento familiar e educação sexual espelharam-se em exemplos externos, com

adaptações necessárias à realidade brasileira.

Desta forma, Figueiró (2013) em seu livro “Educação Sexual no Dia a Dia” a autora esclarece dúvidas de pais e educadores (as) da forma como tratar os princípios básicos da Educação Sexual, propondo modelos de tratamento, sem fórmulas prontas com algumas alternativas para que o indivíduo possa vivenciar a sua sexualidade de forma adequada e segura.

Diante deste contexto, os autores Borges e Érica (2016), inferem que o advento do ato sexual tende a ocorrer majoritariamente durante a adolescência, gerando necessidades específicas de educação para a sexualidade e contracepção nessa fase, além de esclarecimentos detalhados sobre as infecções sexualmente transmissíveis e a necessidade de sexo seguro. É muito importante nesta etapa, reforçar e ampliar o autocuidado, a resiliência, e as informações adequadas sobre a saúde e a sexualidade.

Desta forma, verifica-se que o ato de serem adolescentes e deterem a curiosidade em explorar um mundo até então, desconhecido por elas, torna-se vulnerável a diversas condutas arriscadas, como uso de álcool, drogas e início precoce da vida sexual desprotegida. Isto por que muitas vezes esses adolescentes não recebem instruções e nem são acompanhados por suas famílias por diversas razões. Além disso, existe a crença de que a ideia de que os assuntos como sexo seguro, doenças sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência devem ser discutidos e ensinados apenas na escola encontram-se disseminados na sociedade atual impede que os adolescentes compreendam esta temática de forma mais intensa (SOARES et al., 2015).

Prevenção da gravidez na adolescência

Em 03 de janeiro de 2019 foi sancionada a Lei nº 13.798, que inclui no Estatuto da Criança e do Adolescente o art.8º A, instituindo a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. O objetivo é disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da incidência da gravidez na adolescência, por meio de atividades voltadas primordialmente ao público adolescente, realizadas, anualmente, na semana que inclui 1 de fevereiro (BRASIL, 2019).

Ações de prevenção da gravidez na adolescência estarão previstas em agenda Intersetorial, envolvendo conjuntamente a participação de quatro ministérios. A nova medida, que deverá ser implementada até 2022, está garantida em carta compromisso assinada pelos Ministérios da Saúde; da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos; Ministério da Cidadania; e da Educação (BRASIL, 2019).

O adolescente tem direito ao atendimento no planejamento reprodutivo sem discriminação de qualquer tipo, com garantia de privacidade, sigilo e consentimento Informado. Os serviços de saúde devem garantir esse atendimento, antes mesmo do início da atividade sexual e reprodutiva, para ajuda-los a lidarem com a sua sexualidade de forma

positiva e responsável, incentivando-se comportamento de prevenção e de autocuidado. Na faixa etária de 10 a 19 anos, podem ser atendidos sem a presença dos pais, se assim preferirem (BRASIL, 2017).

As ações devem considerar e valorizar os saberes dos adolescentes, sendo instigantes, criativas, motivadoras e inovadoras capazes de estimular o adolescente a participar do processo educativo. Estas intervenções, com enfoque na prevenção da gravidez não devem ser pautadas apenas nas orientações contraceptivas, e sim discutir a sexualidade de forma a abordar a paquera, o “ficar” e a iniciação sexual, sempre baseada nas necessidades dos adolescentes abordados, sem desconsiderar a discussão em torno das implicações da gravidez nesta fase da vida e a construção de projetos de vida que adiem a maternidade (FIEDLER; ARAÚJO; SOUZA, 2015).

Apesar do exposto, o processo de prevenção da gravidez na adolescência divide-se em três etapas, quais sejam a primordial, a qual se funda no bom relacionamento familiar, acesso à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer; a primária, a qual assevera que a educação deve se iniciar em casa e continuar na escola e nos serviços de saúde; a secundária é dirigida aquelas com vida sexual ativa, para os quais se recomenda educação sexual, acesso aos serviços médicos e aos métodos anticoncepcionais e a terciária, específica para aquelas que já engravidaram, garantindo assistência ao pré-natal, ao parto, ao puerpério, ao recém-nascido e a prevenção de nova gravidez (ROSA; VIERA, 2013).

Programa saúde na escola

A escola é vista como um espaço social capaz de transmitir informações gerais e saberes, organizado de forma disciplinar, além de ser um ambiente propício para propagar conhecimentos e ideias de boa saúde. As ações de saúde na escola devem abranger os conteúdos curriculares, sendo discutidas em salas de aula de forma transversal e contextualizadas, de acordo com a realidade dos alunos e necessidades locais (PIRES et al., 2012).

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído por decreto presidencial nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007, resulta entre o ministério da saúde, trabalho integrado e o ministério da educação, na perspectiva de ampliar as ações específicas de saúde aos alunos da rede pública de ensino fundamental, ensino médio, rede federal de educação profissional e tecnológica, educação de jovens e adultos (BRASIL, 2009).

O Programa busca suprir anseios no que se refere ao fortalecimento da articulação entre os setores educação e saúde, como forma de praticar-se a intersetorialidade proclamada pelo SUS e a cor responsabilização entre diferentes setores, que sempre trabalharam de forma individualizada (SANTIAGO et al., 2012).

O PSE orienta a abordagem da “gravidez na adolescência” a partir dos 10 anos de idade, fortalecida, especialmente, na faixa etária de 10 a 19 anos que compreende os adolescentes. Tem como lastros legal e institucional o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) Lei nº 8.069/90, que garante aos adolescentes o direito à liberdade, ao respeito e à dignidade e a Base Nacional Comum Curricular de 2017, que preconiza o fortalecimento da autonomia uma vez este público insere-se em uma faixa etária de transição entre infância e adolescência, marcada por intensas mudanças, o que implicam compreendê-los como sujeitos em desenvolvimento, com singularidades e formações de identidade e cultura próprias, que demandam práticas escolares diferenciadas, capazes de contemplar suas necessidades e diferentes modos de inserção social. A aprendizagem sobre educação sexual e reprodutiva é uma das necessidades para a formação indenitária e para a autonomia (IBGE, 2016).

A escola não pode se omitir de falar sobre sexualidade, ao contrário deve procurar capacitar seus profissionais, através de cursos, debates, realizando palestras com profissionais da saúde. O que dará suporte para o modo de agir e pensar quando for interagir com os/as adolescentes, sobre prazer, limites, gravidez, aborto e infecções sexualmente transmissíveis (ROSA; VIERA 2013).

O Ministério da Saúde também elabora publicações e dissemina tecnologias, que buscam apoiar as gestões estaduais e municipais na ampliação do acesso aos serviços de Atenção Básica e qualificar a atenção à saúde de adolescentes, visando à integralidade do atendimento e a garantia de seus direitos. A pasta também tem ampliado o acesso aos programas Saúde da Família, que aproxima os adolescentes dos profissionais de saúde, e o Programa Saúde na Escola (BRASIL, 2019).

O papel do enfermeiro na prevenção da gestação na adolescência

Os enfermeiros têm desempenhado um importante papel na educação em saúde. Desde o surgimento da enfermagem moderna no Brasil, onde o enfermeiro era voltado para as atividades educativas e sanitárias, iniciadas por médicos sanitaristas em 1920 (COSTA; FIGUEREDO; RIBEIRO et al., 2013).

Portanto, este profissional encontra-se dentre os profissionais que desempenha um importante e necessário papel nas relações entre seres humanos, sociedade, pesquisa, saúde e educação. Uma de suas funções se dá por promover a formação do conhecimento em saúde individual e coletiva, de acordo com a realidade de cada pessoa e grupo social, oportunizando assim, a promoção da saúde sob o foco de atitudes saudáveis no modo de se viver (OLIVEIRA; ANDRADE; RIBEIRO, 2009).

Em relação às estratégias de cuidado, cabe destacar que a enfermagem como arte possibilita ao enfermeiro exercer suas funções com criatividade e multiplicidade de alternativas, não generalizando suas ações para uma coletividade comum, mas mantendo

as peculiaridades inerentes (SOUZA; WEGNER; GORINI, 2007).

Isso por que a falta de conhecimento que são vivenciadas por adolescentes grávidas tendem a dificultar por vezes a adesão ao pré-natal, ao seguimento das orientações repassadas pelo profissional de enfermagem durante a gravidez, por isso faz-se relevante que o profissional enfermeiro atue de modo a fornecer uma educação em saúde capaz de dar suporte e apoio emocional, para que as mesmas tenham a minimização de fatores que impulsionem desordem emocional (BORGES; NICHATA; SCHORN, 2006).

Portanto, observa-se que o enfermeiro atuante no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do planejamento familiar buscar desenvolver estratégias que atinjam este grupo em estudo, por meio de ações em educação em saúde, orientações de autocuidado, palestras sobre os métodos contraceptivos bem como orientações sobre as infecções sexualmente transmitidas (ISTs). Apesar de todo este aparato no cuidado, verifica-se que a procura pelos mesmos restringe-se somente às adolescentes já gestante e que almejam o atendimento no pré-natal (BRASIL, 2009).

MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa de revisão de literatura do tipo qualitativa a partir de levantamento bibliográfico eletrônico.

Tratou-se de uma pesquisa de revisão da literatura do tipo qualitativa a partir de levantamento bibliográfico eletrônico, a qual ocorrerá nas seguintes etapas:

- 1) Etapa: acesso as bases de dados mencionadas dentro do período proposto neste estudo a fim de selecionar um maior número de dados possíveis com relação à temática em questão.
- 2) Etapa: aplicação dos critérios de inclusão e exclusão para que estes respondam à questão norteadora e assim identificar o “n” amostral.
- 3) Etapa: análise dos dados por meio da análise descritiva simples, tabelas de frequências e tabelas cruzadas.

Como critérios de inclusão, fizeram parte todos os artigos completos, publicados na língua portuguesa, encontrados nas bases de dados brasileiras e no período mencionado no estudo.

Porém, como critérios de exclusão, foram abrangidos todos os artigos que estão fora das bases de dados e períodos respectivamente informados neste estudo assim como os publicados em línguas estrangeiras e em bases de dados internacional.

Os dados desta pesquisa foram coletados de artigos publicados nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILLACS), Base de dados de enfermagem (BDENF); entre o período de 2007 a 2019, utilizando como descritores as palavras: gravidez na escola, gravidez na adolescência e risco de gestação

na adolescência, estas foram utilizadas de forma cruzadas e individualmente a fim de se obter um maior número de dados possíveis de acordo com os descritores registrados na biblioteca virtual em saúde.

Os resultados quantitativos do trabalho foram analisados por meio de uma análise descritiva simples, tabelas de frequências e tabelas cruzadas (COSTA, 2009), além de tabulá-las no *Microsoft Excel*, versão 2010 agrupando-os ainda por semelhança para análise e apresentação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Publicações que responderam à questão norteadora

Foram selecionados cento e dez (110) artigos oriundos das bases de dados propostas nesta pesquisa, deste total, setenta (70) foram eliminados quando aplicados os critérios de inclusão e exclusão, devido dois (2) artigos apresentarem-se incompletos, trinta e três (33) estavam na língua espanhol, um (1) estava repetido nas duas bases, um (1) estava fora da temática abordada e três (3) apresentaram-se fora do período determinado neste estudo. Desta forma, apenas quarenta (40) artigos apresentaram pertinência ao tema em questão e consequentemente responderam à questão problema. Quanto aos descritores utilizados, verifica-se que vinte e sete artigos foram identificados usando o descritor “gravidez na adolescência”, onze artigos foram identificados usando o descritor “grávidas na escola” em detrimento de apenas dois artigos identificados usando como descritor “riscos da gestação na adolescência”, conforme apresentados na tabela 1.

Tabela 1- artigos com pertinência ao tema em questão.

	Banco de dados	Título	Descritor usado
1	BDENF	Manifestações de comportamento de interação mãe-filho nos primeiros dias após o parto.	Gravidez na escola
2	BDENF	Competências para o cuidado de mulheres no parto e nascimento mobilizadas em egressos de um curso nacional de especialização em enfermagem obstétrica	Gravidez na escola
3	BDENF	Ficha obstétrica: instrumento de comunicação entre unidade obstétrica e berçário. (Estudo comparativo em maternidades do município de São Paulo.	Gravidez na escola
4	BDENF	Fatores maternos associados à transmissão vertical da sífilis congênita	Gravidez na escola
5	BDENF	Relato de experiência da vivência de acadêmicas de enfermagem no Programa Saúde e Prevenção nas Escolas	Gravidez na escola
6	BDENF	Estratégias da equipe de saúde da família frente os aspectos psicossociais enfrentados pelas adolescentes grávidas	Gravidez na escola
7	BDENF	Uso de métodos anticoncepcionais por mulheres adolescentes de escola pública	Gravidez na escola
8	BDENF	Com a palavra os adolescentes: intervenção participativa em saúde sexual e reprodutiva em um território de vulnerabilidade social no município de Paraíba do Sul - RJ	Gravidez na escola
9	BDENF	Educação em saúde para adolescentes no contexto escolar: um relato de experiência	Gravidez na escola
10	BDENF	Gravidez na adolescência ações lúdicas no ensino médio: relato de experiência do projeto de extensão	Gravidez na escola
11	BDENF	Conhecimento e uso da contracepção de emergência na adolescência: contribuições para a enfermagem	Gravidez na escola
12	LILLACS	Investigação de fatores considerados de risco para o desenvolvimento motor de lactentes até o terceiro mês	Riscos da gestação na adolescência
13	LILLACS	Puérperas de sífilis congênita de uma maternidade de Cabo Frio-RJ: levantamento do perfil epidemiológico	Riscos da gestação na adolescência
14	LILLACS	Avós cuidadores e suas funções: uma revisão integrativa da literatura	Gravidez na adolescência
15	LILLACS	A gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos: a gestação e o impacto do conhecimento	Gravidez na adolescência
16	LILLACS	Adaptação parental à situação de internação do filho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Gravidez na adolescência

17	LILLACS	Resultados perinatais e maternos de gestantes adolescentes	Gravidez na adolescência
18	LILLACS	Políticas de atenção ao adolescente nos trilhos da ciência para uma atenção integral ao adolescente e jovem brasileiro	Gravidez na adolescência
19	LILLACS	Cuidados específicos na gravidez da adolescente	Gravidez na adolescência
20	LILLACS	Estilos e práticas parentais de mães adolescentes: um programa de intervenção	Gravidez na adolescência
21	LILLACS	Ser mãe adolescente: sentimentos e percepções	Gravidez na adolescência
22	LILLACS	O conhecimento das gestantes sobre a síndrome da rubéola congênita	Gravidez na adolescência
23	LILLACS	O profissional de saúde, o adolescente e a contracepção de emergência: ajudando a decidir: guia de orientação para o profissional da saúde	Gravidez na adolescência
24	LILLACS	Comportamento sexual, uso de preservativos e contracepção de emergência entre adolescentes do município de São Paulo: estudo com estudantes de escolas públicas de Ensino Médio	Gravidez na adolescência
25	LILLACS	A pesquisa-intervenção psicanalítica com adolescentes:: o que elas nos dizem sobre gravidez e maternidade a partir da conversação	Gravidez na adolescência
26	LILLACS	Assistência às adolescentes grávidas: um desafio amoroso à enfermagem	Gravidez na adolescência
27	LILLACS	Abortamento provocado e o uso de contraceptivos em adolescentes	Gravidez na adolescência
28	LILLACS	Percursos da gravidez na adolescência: estudo longitudinal após uma década da gestação	Gravidez na adolescência
29	LILLACS	A maternidade na perspectiva de mães adolescentes e avós maternas dos bebês	Gravidez na adolescência
30	LILLACS	A participação do pai no parto domiciliar planejado: um ato significativo para a mulher	Gravidez na adolescência
31	LILLACS	A história obstétrica de gestantes com trombofilias hereditárias	Gravidez na adolescência
32	LILLACS	Oficina de saúde e sexualidade: Residentes de saúde promovendo educação sexual entre adolescentes de escola pública	Gravidez na adolescência
33	LILLACS	Vivências do período gravídico-puerperal na perspectiva de mulheres adolescentes	Gravidez na adolescência
34	LILLACS	Fatores de risco que contribuem para a ocorrência da gravidez na adolescência: revisão integrativa da literatura	Gravidez na adolescência

35	LILLACS	A importância da contracepção de longo prazo reversível	Gravidez na adolescência
36	LILLACS	Maternidade Adolescente: A Matriz de Apoio e o Contexto de Depressão Pós-Parto	Gravidez na adolescência
37	LILLACS	A garantia dos direitos humanos na atenção à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes	Gravidez na adolescência
38	LILLACS	Aspectos educacionais e a parentalidade na adolescência	Gravidez na adolescência
39	LILLACS	Repetição de gravidez na adolescência: estudos sobre a prática contraceptiva em adolescentes	Gravidez na adolescência
40	LILLACS	Relatos sobre a percepção da gravidez para um grupo de adolescentes e jovens mulheres	Gravidez na adolescência

Fonte: A autora, 2021.

A distribuição dos artigos identificados de acordo com os descritores utilizados para sua busca pode ser visualizada na tabela 2.

Tabela 2- distribuição dos descritores utilizados para a busca das publicações.

Base de dados	Descritores utilizados	Nº absolutos de artigos
LILLACS	Gravidez na escola	11
BDENF	Riscos da gestação na adolescência	2
	Gravidez na adolescência	27

Fonte: A autora, 2021.

Diante do período da pesquisa, foi possível identificar uma distribuição crescente, onde se apresentam os números de artigos com sua respectiva porcentagem, tais como: 2007 (n=1; 4%), 2008 (n=3; 7,5%), 2009 (n=3; 7,5%), 2010 (n=4; 10%), 2011 (n=2; 5%), 2012 (n=2; 5%), 2013 (n=2; 5%), 2014 (n=0; 0%), 2015 (n=3; 7,5%), 2016 (n=1; 4%), 2017 (n=4; 10%), 2018 (n=5; 12,5%), 2019 (n=10; 25%) conforme representados na tabela 3.

Tabela 3 - distribuição das publicações pelo período da pesquisa.

Titulo	Autor	Ano	Periódico	Local
Manifestações de comportamento de interação mãe-filho nos primeiros dias após o parto	Kimura; Fumiko	2007	BDENF	São Paulo
Competências para o cuidado de mulheres no parto e nascimento mobilizadas em egressos de um curso nacional de especialização em enfermagem obstétrica	Rondelli; Hoepfner	2019	BDENF	Minas Gerais
Ficha obstétrica: instrumento de comunicação entre unidade obstétrica e berçário. (Estudo comparativo em maternidades do município de São Paulo)	Takahashi; Toshie	2017	BDENF	São Paulo
Fatores maternos associados à transmissão vertical da sífilis congênita	Zoilo et al	2018	BDENF	São Paulo
Relato de experiência da vivência de acadêmicas de enfermagem no Programa Saúde e Prevenção nas Escolas	Valten et al	2010	BDENF	Pernambuco
Estratégias da equipe de saúde da família frente os aspectos psicossociais enfrentados pelas adolescentes grávidas	Rodrigues et al	2019	BDENF	São Paulo
Uso de métodos anticoncepcionais por mulheres adolescentes de escola pública	Ramos et al	2018	BDENF	Curitiba
Com a palavra os adolescentes: intervenção participativa em saúde sexual e reprodutiva em um território de vulnerabilidade social no município de Paraíba do Sul - RJ	Scoralick; Graziela	2018	BDENF	Rio de Janeiro
Educação em saúde para adolescentes no contexto escolar: um relato de experiência	Baoldoíno et al	2018	BDENF	Maranhão
Gravidez na adolescência ações lúdicas no ensino médio: relato de experiência do projeto de extensão	Lacerda et al	2017	BDENF	Paraíba
Conhecimento e uso da contracepção de emergência na adolescência: contribuições para a enfermagem	Rodrigues; Jardim	2012	BDENF	Curitiba
Investigação de fatores considerados de risco para o desenvolvimento motor de lactentes até o terceiro mês	Pereira et al	2015	LILLACS	Porto Alegre
Puérperas de sífilis congênita de uma maternidade de Cabo Frio-RJ: levantamento do perfil epidemiológico	Felipe et al	2019	LILLACS	São Paulo
Avós cuidadores e suas funções: uma revisão integrativa da literatura	Deus et al	2016	LILLACS	Porto Alegre

A gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos: a gestação e o impacto do conhecimento	Ribeiro et al	2019	LILLACS	Rio de Janeiro
Adaptação parental à situação de internação do filho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Silveira; Lopes	2019	LILLACS	Minas Gerais
Resultados perinatais e maternos de gestantes adolescentes	Lizarelli et al	2009	LILLACS	São Paulo
Políticas de atenção ao adolescente nos trilhos da ciência para uma atenção integral ao adolescente e jovem brasileiro	Lima et al	2015	LILLACS	São Paulo
Cuidados específicos na gravidez da adolescente	Hercowitz	2011	LILLACS	São Paulo
Estilos e práticas parentais de mães adolescentes: um programa de intervenção	Rodrigues et al	2011	LILLACS	São Paulo
Ser mãe adolescente: sentimentos e percepções	Rocha; Minervinho	2008	LILLACS	Paraíba
O conhecimento das gestantes sobre a síndrome da rubéola congênita	Manoel; Feniman; Freitas	2008	LILLACS	São Paulo
O profissional de saúde, o adolescente e a contracepção de emergência: ajudando a decidir: guia de orientação para o profissional da saúde	Lefevre	2010	LILLACS	São Paulo
Comportamento sexual, uso de preservativos e contracepção de emergência entre adolescentes do município de São Paulo: estudo com estudantes de escolas públicas de Ensino Médio	Figueiredo et al	2008	LILLACS	São Paulo
A pesquisa-intervenção psicanalítica com adolescentes: o que elas nos dizem sobre gravidez e maternidade a partir da conversação	Marcos; Mendonça	2017	LILLACS	Minas Gerais
Assistência às adolescentes grávidas: um desafio amoroso à enfermagem	Valverde	2009	LILLACS	Santa Catarina
Abortamento provocado e o uso de contraceptivos em adolescentes	Chaves et al	2010	LILLACS	Brasília
Percursos da gravidez na adolescência: estudo longitudinal após uma década da gestação	Oliveira-Monteiro	2010	LILLACS	Porto Alegre
A maternidade na perspectiva de mães adolescentes e avós maternas dos bebês	Silva; Salomão; Nádia	2009	LILLACS	Natal

A participação do pai no parto domiciliar planejado: um ato significativo para a mulher	Quitete; Monteiro	2018	LILLACS	Rio de Janeiro
A história obstétrica de gestantes com trombofilias hereditárias	Andrade et al	2019	LILLACS	Porto Alegre
Oficina de saúde e sexualidade: Residentes de saúde promovendo educação sexual entre adolescentes de escola pública	Ferreira; Piazza; Sousa	2019	LILLACS	Santa Catarina
Vivências do período gravídico-puerperal na perspectiva de mulheres adolescentes	Cremonese	2019	LILLACS	Rio de Janeiro
Fatores de risco que contribuem para a ocorrência da gravidez na adolescência: revisão integrativa da literatura	Araújo et al	2013	LILLACS	Rio de Janeiro
A importância da contracepção de longo prazo reversível	Pena; Brito	2015	LILLACS	Rio de Janeiro
Maternidade Adolescente: A Matriz de Apoio e o Contexto de Depressão Pós-Parto	Friozzo et al	2019	LILLACS	Brasília
A garantia dos direitos humanos na atenção à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes	Echer	2019	LILLACS	Porto Alegre
Aspectos educacionais e a parentalidade na adolescência	Bordignon et al	2013	LILLACS	Rio de Janeiro
Repetição de gravidez na adolescência: estudos sobre a prática contraceptiva em adolescentes	Ferreira et al	2012	LILLACS	Rio de Janeiro
Relatos sobre a percepção da gravidez para um grupo de adolescentes e jovens mulheres	Rocha et al	2017	LILLACS	Minas Gerais

Fonte: A autora, 2021.

De acordo com dados da agência brasil (2016), estas proporções no número de estudo realizados com relação à gravidez na adolescência se deve ao registro de quedas em 17% de adolescentes grávidas. Em números absolutos, a redução foi de 661.290 nascidos vivos de mães entre 10 e 19 anos em 2004 para 546.529 em 2015. No entanto, apesar desta pequena baixa, verifica muitas ocorrências principalmente nas regiões mais marginalizadas dos grandes centros urbanos onde os níveis socioeconômicos são baixos.

Com relação ao periódico analisado, verifica-se que a BDENF apresentou um maior número de estudo encontrado cerca de vinte e nove artigos em detrimento do número de artigos encontrados na LILLACS que foi cerca de apenas onze conforme expressos no quadro 2.

Durante a análise localizacional apresentada, verifica-se que o estado que apresentou o maior número de publicações foi o estado de São Paulo (n=13; 32,5%), Rio de Janeiro (n=8; 20%), Porto Alegre (n=5; 12, 5%), Minas Gerais (n=4; 10%), Curitiba, Paraíba, Brasília e Santa Catarina cada um com respectivamente (n=2; 5%) e os estados de Pernambuco e Maranhão com (n=1; 4%) cada.

Diante destes resultados observa-se que as maiores incidências de estudos desta natureza estão concentrados nas regiões centro-sudeste-sul do país em detrimento da região nordeste.

Principais fatores que promovem a gravidez na adolescência e suas consequências

Foram identificados como principais fatores propulsores da gravidez na adolescência, o uso de drogas (100%), ausência de informações (100%), escassez de projetos sociais (95%), marginalidade (87,5%), violência (75%) e liberdade sexual (72,5%). Estas proporções representam a quantidade de vezes na qual cada um destes fatores foram mencionados nos artigos.

Diante destes resultados, Amorim et al., (2009), infere que dentre os fatores que favorecem a gravidez na adolescência destaca-se o início precoce da vida sexual associado à ausência do uso de métodos contraceptivos, além da dificuldade de acesso a programas de planejamento familiar. Outro fator de risco é a idade da primeira gravidez da mãe da adolescente, uma vez que as adolescentes gestantes, geralmente, vêm de famílias cujas mães também iniciaram a vida sexual precocemente ou engravidaram durante a adolescência. Desta forma, verifica-se que o autor mencionado diante de seus achados corrobora com os resultados do estudo em questão.

Segundo o manual de “saúde do adolescente: competências e habilidades” (2008), a gravidez na adolescência é sempre permeada de riscos, tais como anemia, hipertensão, prematuridade e baixo peso ao nascer que contribuem para o aumento dos índices de morbimortalidade, tendo em vista que seu organismo não está preparado para a gestação.

Conforme Manfré, Querós e Mathes (2010) em seu estudo realizado sobre a gravidez na adolescência, elucidaram que os baixos níveis de conhecimento objetivo e percebido das adolescentes sobre o uso de anticoncepcionais orais revelam a suscetibilidade das jovens ao comportamento sexual de risco.

Diante disso, o autor supracitado propõe como medidas para reduzir a incidência e reincidência da gravidez na adolescência e suas consequências negativas uma abordagem interativa com os adolescentes para elevar seu nível de conhecimento acerca desse assunto para posteriormente realizar atividades educativas, tais como palestras, rodas de conversa dentre outros.

Para santos, Martins e Sousa (2008), pode trazer diversas complicações, tais como as de cunho obstétrico dentre as quais lista-se: baixo peso ao nascer e maior incidência de desproporção céfalo-pélvica e pré-eclâmpsia, além de abortamento, anemia, distócias de parto e hipertensão arterial específica da gravidez. Apresenta as de cunho psíquico, tais como medo de partilhar sua descoberta com a família ou o companheiro. A não aceitação da gestação estava relacionada à reação dos pais ou responsáveis.

Relação do enfermeiro no cuidado à adolescente grávida

Diante dos dados desta pesquisa, averiguou-se que 100% dos artigos mencionaram que a principal função dos enfermeiros é realizar o acompanhamento do pré-natal bem como realizar educação em saúde por meio da realização de palestras, consultas em enfermagem e rodas de conversas com vistas à promoção, manutenção, restauração e prevenção de doenças.

Este fato pode ser confirmado por meio da lei nº 7.498/86, a qual versa que cabe ao enfermeiro oferecer assistência à gestante, parturiente e puérpera e realizar atividades de educação em saúde. No entanto, para desenvolver tais atividades, a assistência pré-natal revela-se fundamental no processo para a obtenção da saúde das gestantes.

Isto por que para Martins et al., (2011), o enfermeiro tem como objetivo orientar medidas favoráveis com o intuito de fazer uma abordagem que atenda a todas as gestantes, respeitando suas peculiaridades. Tendo em vista que sua atuação se limita ao pré-natal de baixo risco.

Apesar disso, Rocha (2013), enfatiza que esta prática pode ser desenvolvida por todos os integrantes da equipe multiprofissional atuante no estabelecimento de saúde, em especial a equipe de enfermagem e os agentes comunitários de saúde sob orientação dos enfermeiros.

Neste sentido, de forma a corroborar com o disposto acima oliveira et al., (2009), assevera que a os enfermeiros atuam como professores tanto para os outros profissionais como para os pacientes em atendimento. De forma que este atua realizando palestras, programas dinâmicos, além de educação direta ao paciente.

Apesar disso, Menezes et al., (2014), em seu estudo realizado a fim de averiguar às ações estratégicas do enfermeiro aplicadas nas adolescentes grávidas, identificou que existem várias dificuldades para se realizar tal assistência, tais como falta estrutura da clínica (36,7%), dificuldade de acesso a primeira consulta por medo (36,7%), 26,7% relataram que o acesso é “tardio” pela falta de maturidade da adolescente em assumir a gravidez e aderir ao pré-natal; enquanto para 23,3% dos enfermeiros, o acesso é “bom”, ressaltando que não percebem dificuldades para adolescente grávida ser assistida; 10,0% avaliaram como “irregular” pela falta de apoio diferenciado, em detrimento de apenas 3,3% não responderam ao questionamento.

Diante deste contexto, verifica-se a necessidade de adoção por parte dos enfermeiros de estratégias que visem amenizar tais dificuldades mencionadas na pesquisa, de forma que seja ampliado o atendimento a um maior número de gestantes possíveis, contribuindo assim para a diminuição de gestantes desassistidas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da tímida diminuição dos índices de adolescentes gestantes no país, se faz necessário a elaboração de estratégias que promovam a assistência de enfermagem a este grupo específico. Tendo em vista que a ausência de ações preventivas pode contribuir para o aumento do número de morbimortalidade, isto por que as adolescentes não se encontram preparadas fisiologicamente para o processo da gestação.

Diante disso, este estudo identificou um grande número de publicações na literatura que versavam sobre a temática em questão. Estes grande número se deve a preocupação por parte dos profissionais de saúde em encontrar estratégias que visem à mitigação desta problemática.

Ao verificar a temporalidade da pesquisa, foi possível identificar uma distribuição de cunho crescente, onde os anos de 2010, 2017, 2018 e 2019 apresentaram um grande número de publicações em detrimento dos anos de 2007, 2008, 2009, 2011, 2012, 2013, 2015 e 2016. Este baixo número de pesquisa pode ser decorrente da diminuta baixa nos índices de adolescentes grávidas.

Diante da análise de produção regional verificou-se que o estado que apresentou o maior número de publicações foi o estado de São Paulo (n=13; 32,5%), Rio de Janeiro (n=8; 20%), Porto Alegre (n=5; 12 5%), Minas gerais (n=4; 10%), Curitiba, Paraíba, Brasília e Santa Catarina cada um com respectivamente (n=2; 5%) e os estados de Pernambuco e Maranhão com (n=1; 4%) cada.

Na busca pelos principais fatores e consequências decorrentes da gestação na adolescência, foram identificados como principais fatores propulsores da gravidez na adolescência, o uso de drogas, ausência de informações, escassez de projetos sociais, marginalidade, violência e liberdade sexual.

Como principais funções do enfermeiro no cuidado às adolescentes gestantes, averiguou-se que todos os artigos mencionaram que sua principal função é realizar o acompanhamento do pré-natal bem como realizar educação em saúde por meio da realização de palestras, consultas em enfermagem e rodas de conversas com vistas à promoção, manutenção, restauração e prevenção de doenças.

Contudo, apesar da queda no número de adolescentes gestantes, bem como diante dos programas disponíveis que assistenciam o grupo em pesquisa, se faz necessário adoção de medidas que visem atrair às gestantes em busca de cuidados para a garantia de uma saudável gestação mesmo diante dos riscos inerentes a idade.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA BRASIL. **Gravidez na adolescência tem queda de 17% no brasil.** [2016]. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-05/gravidez-na-adolescencia-tem-queda-de-17-no-brasil>. Acesso em: 10 nov 2020.
- AMORIM, M. M. R. et al. Fatores de risco para a gravidez na adolescência em uma maternidade-escola da Paraíba: estudo caso-controle. **Rev Bras Ginecol obstet.** 2009; 31(8):404-10. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v31n8/v31n8a06.pdf>. Acesso em: 25 out 2020.
- BELARMINO, G. O et al. Risco nutricional entre gestantes adolescentes. **Acta Paul enferm.** 2009; 22(2): 169-75. Disponível: <http://www.Scielo.Br/Pdf/Ape/V22n2/A09v22 N2.Pdf>. Acesso: 10 mar de 2020.
- BORGES, A.L et al. Ética: sexual initiation and contraception in brazilian adolescent. **rev. Saude publica**, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc4767039/>. Acesso: 10 mar de 2020.
- BORGES, A. L. V; NICHATA, L.Y.I; SCHOR, N. Conversando sobre sexo: a rede sócio familiar como base de promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. **Rev Latino Am Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v. 14, n. 3, p. 422-427, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n3/v14n3a17.pdf>. Acesso em: 20 set 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Saúde do adolescente: competências e habilidades.** Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_adolescente_competencias_habilidades.pdf. Acesso em: 14 out 2020.
- BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção á saúde. **Departamento de ações programáticas e estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica.** Brasília: ministério da saúde, 2017. Disponível em: [bvsmms.saude.gov.br › bvs › proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica). Acesso: 10 mar de 2021.
- BRASIL. Ministério da saúde. **Uma análise da situação de saúde e os desafios para o alcance dos objetivos de desenvolvimento sustentável.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 426 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2017_analise_situacao_saude_desafios_objetivos_desenvolvimento_sustetantavel.pdf. Acesso em: 14 set 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Diretrizes metodológicas : elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados/ Ministério da Saúde.** Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude>.

gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_elaboracao_sistematica.pdf. Acesso em: 31 Mar 2021.

COSTA, J. C. Análise de prontuários de pacientes oncológicos do CTCRIAC ao monitoramento auditivo. **Rev. CEFAC**. 2009, Abr-Jun; 11(2):323-330. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v11n2/v11n2a18.pdf>. Acesso em: 14 Maio 2020.

COSTA G.M.; FIGUEREDO, R.C.; RIBEIRO, M.S. A importância do enfermeiro junto ao PSE nas ações de educação em saúde em uma escola municipal de Gurupi - TO. **Rev. Cient. ITPAC**. Araguaína, v.6, n.2, abr., 2013. DISPONÍVEL EM: <https://assets.itpac.br/arquivos/Revista/6.pdf>. Acesso em: 05 set 2020.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria do estado de saúde. Diretoria de vigilância epidemiológica. **Relatório epidemiológico sobre natalidade da região norte**. 2015. Disponível em: http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/03/Relatorio_natalidade_Regiao_Norte_2015-LA.pdf. Acesso em: 30 set 2020.

FEBRASCO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Sexualidade na adolescente. Série Orientações e Recomendações**. v. 2, n. 3. São Paulo: 2017. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/07-sexualidade_na_adolescente.pdf. Acesso em: 02 set 2020.

FIGUEIRÓ, M. N.D. **Educação sexual no dia a dia**. Londrina: Eduel, 2013.

FIGUEIRÓ, M. N. D. **Educação Sexual: retomando uma proposta, um desafio**. Londrina: Eduel, 2010

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Coordenação de indicadores sociais, brasil**. Ministério da saúde, brasil. Ministério da educação. Pense:2015.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**, 2017. Disponível em:

[HTTP://CIDADES.IBGE.GOV.BR/XTRAS/PERFIL.PHP?CODMUN=150178](http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=150178). Acesso: 29 set. 2020.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional de saúde do escolar**. Rio de janeiro, 2016, 132 p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>. Acesso em: 01 set 2020.

GALVÃO, T. F; PANSANI, T. S. A. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**, 24(2): abr-jun 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00335.pdf>. Acesso em: 29 Maio 2020.

MANFRÉ, C. C.; QUEIROZ, S. G; MATHES, A. C. S. **Considerações atuais sobre gravidez na adolescência**. R. bras. Med. Fam. e Comun., Florianópolis, v. 5, n. 17, p. 48-54, jan./dez. 2010. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/download>. Acesso em: 10 out 2020.

MARTINS, V. S. et al. Gravidez e adolescência: as ações do enfermeiro no pré-natal. São Paulo: **Revista Recien**. 2011; 1(3):10-15. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/26/49>. Acesso em: 10 out 2020.

MENEZES, G. M.D. et al. Ações estratégicas do enfermeiro na linha do cuidado à adolescente grávida. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 8(4):927-36, abr., 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistaenfermagem/article/download>. Acesso em: 10 out 2020.

OLIVEIRA, E; ANDRADE, I. A. M; RIBEIRO, R. S. **Educação em Saúde: Uma estratégia de Enfermagem para mudanças de comportamento. Conceitos e Reflexões**. Trabalho de Conclusão de Curso em forma de artigo apresentado à Universidade Católica de Goiás - CEEN, Goiânia- GO, 2009.

PARA. SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Anuário de assistência social no estado do Pará**. Fundação amazônia de amparo a estudos e pesquisas (fapespa) anuário de assistência social do estado do Pará, 2016. - Belém, 2016. 91 f. disponível em: <http://www.fapespa.pa.gov.br/upload/Arquivo/anexo/946.pdf?id=1473874635%20>. Acesso em: 02 set 2020.

PIRES, L M et AL. A enfermagem no contexto da saúde do escolar: revisão integrativa da literatura. **Rev. Enferm. Uerj**. Rio de janeiro, p. 668-675, 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view>. Acesso em: 10 set 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TUCURUÍ. **Nossa história**, 2016. Disponível em: <http://tucuruí.pa.gov.br/nossa-história/>. Acesso em: 29 set. 2020.

ROCHA, M. C. J. **Gravidez na adolescência: a importância do enfermeiro como educador- propostas de intervenções**. Monografia apresentada ao curso de pós graduação da universidade federal de minas gerais, 2013. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4170.pdf>. Acesso em: 10 out 2020.

RIO GRANDE DO SUL. **A fundação de articulação e desenvolvimento de políticas públicas para pessoas com deficiência e com altas habilidades a sexualidade. Acessibilidade e inclusão**. 2017. Disponível em: <http://www.portaldeacessibilidade.rs.gov.br/servicos/25/336>. Acesso em: 30 ago 2020.

SANTIAGO, L. M et al. Implantação do programa saúde na escola em fortaleza- CE: atuação de equipe da estratégia saúde da família. **rev. bras. enferm**, Brasília; v. 65 n.6 p.1026-1029, 2012. Disponível em: www.scielo.br/scielo. Acesso em: 24 set 2020.

SANTOS, G.H.N; MARTINS, M.G; SOUSA, M.S. Gravidez na adolescência e Fatores associados com baixo peso ao nascer. **Rev bras ginecol obstet**. 2008;30(5):224-31. Disponível em: www.scielo.br/scielo. Acesso em: 10 nov 2020.

Souza, C. E. B. M. Transgressões e adolescência: individualismo, autonomia e representações

indenitárias, **psicologia ciência e profissão**, 2009, 30 (4), 824-839. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v30n4/v30n4a12.pdf>. Acesso em: 10 ago 2020.

SOUZA, L. M.; WEGNER, W; GORINI, M. I. P. Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. **Rev. Latino-em Enfermagem**, Ribeirão 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692007000200022&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 05 ago 2020.

SOARES, T.M.S. et al. Educação sexual para adolescentes: aliança entre escola e enfermagem/saúde. **Rev. Esp. Saúde**. Londrina, v.16, n.3, p.47-52, jul./set., 2015. Disponível em: <http://bases.bireme.br/>. Acesso em: 01 ago 2020.

TAQUETTE. **Sobre gravidez na adolescência. Adolesc saúde. Gravidez na adolescência: impacto na vida das famílias e das adolescentes**, 2008.

TIBA, I. **Puberdade e adolescência: desenvolvimento biopsicossocial**. SÃO PAULO, 1986.

UNICEF. Situação mundial da infância. Adolescência uma fase de oportunidades: todos juntos pelas crianças. **Relatório fundo das nações unidas para a infância-UNICEF**. Fev. 2011. Acesso: 20 mar 2021.

UNFPA. **Mundos distantes: saúde e direitos reprodutivos em uma era de desigualdade. Situação da população mundial**, 2017. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/unfpa>. Acesso em: 27 jul 2020.

YAZLLE, M. E. H. D; FRANCO, R. C; MICHELAZZO, D. Gravidez na adolescência: uma proposta para prevenção. **Rev. brasileira ginecologia obstetra**. Editorial. 05 Out de 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v31n10/01.pdf> . Acesso em: 12 mar 2021.