

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UM OLHAR SOBRE OS CUIDADOS DO ENFERMEIRO

Aline Quele Alves Cruz¹

Claudiane Lima²

Resumo: Este artigo trata dos cuidados do enfermeiro na gravidez na adolescência. O objetivo deste projeto é o de demonstrar a relevância do papel da enfermagem mediante a gravidez na adolescência. A literatura consultada refere que adolescentes grávidas têm mais predisposição a complicações, além dos riscos inerentes à gravidez, ela tem mais chance de sofrer violência e abuso sexual e recorrer a métodos perigosos para o aborto. Os resultados indicam que poucas adolescentes frequentam a unidade de saúde. Em relação à qualidade de atenção à adolescente grávida, justamente o atributo de acessibilidade foi de baixo escore dificultando a participação do enfermeiro na prevenção como também no acompanhamento à gravidez. A baixa orientação dos profissionais no atributo acesso alude ao fato de que a atenção à gestante adolescente carece de reorientação dos serviços de saúde para prover a acessibilidade e a aceitabilidade. Há falta de conscientização por parte dos profissionais que compromete todo o percurso do atendimento do qual a adolescente grávida ainda vai precisar. Quanto à preparação dos estudantes de enfermagem para o atendimento e cuidado de adolescentes grávidas, o resultado leva a entender que a formação recebida nas universidades está direcionada para as práticas mais acolhedoras por parte dos enfermeiros às adolescentes grávidas. Conclui-se que, tendo em conta as múltiplas complicações que a gravidez na adolescência pode causar, é necessário que os enfermeiros tenham conhecimento deste problema a fim de fornecer os cuidados que respondem às características particulares dessa população vulnerável.

Palavras-chave: Gravidez; Adolescência; Riscos; Implicações; Enfermeiro

TEENAGE PREGNANCY: A LOOK AT NURSE CARE

Abstract: This article deals with nurse care in teenage pregnancy. The objective of this project is to demonstrate the relevance of the role of nursing through teenage pregnancy. The literature reports that pregnant adolescents are more prone to complications, in addition to the risks inherent in pregnancy, they are more likely to suffer violence and sexual abuse and resort to dangerous methods for abortion. The results indicate that few adolescents attend the health unit. Regarding the quality of care for pregnant adolescents, precisely the accessibility attribute was low score making it difficult for nurses to participate in prevention as well as in monitoring pregnancy. The low orientation of professionals in the attribute access alludes to the fact that the attention to adolescent pregnant women needs reorientation of health services to provide accessibility and acceptability. There is a lack of awareness on the part of professionals that compromises the entire care path that the pregnant teenager will still need. Regarding the preparation of nursing students for the care and care of pregnant adolescents, the result leads us to understand that the training received at universities is directed towards more welcoming practices by nurses to pregnant adolescents. In conclusion, given

¹Bacharel em Enfermagem. Faculdade Estácio de Carapicuíba. Email para contato: aline_cruz2009@hotmail.com

² Bacharel em Enfermagem. Faculdade Estácio de Carapicuíba. Email para contato: aneclaudia6089@gmail.com

the multiple complications that teenage pregnancies can cause, nurses need to be aware of this problem in order to provide care that responds to the particular characteristics of this vulnerable population.

Keywords: Pregnancy; Adolescence; Scratches; Implications; Nurse.

INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência traz consigo um alto risco de complicações para a saúde da mãe e do filho; tais complicações devem ser conhecidas pelos profissionais da área saúde e, especificamente, por enfermeiros, a fim de detectar precocemente os riscos e fornecer atendimento oportuno e de qualidade para as adolescentes grávidas, além de trabalhar na prevenção.

Desta forma, questiona-se: qual é o possível nível de intervenção do enfermeiro que pode contribuir adequadamente para diminuir as prováveis complicações da gestação na adolescência?

Justifica-se a escolha por este tema, porque, além dos riscos inerentes à gravidez, a adolescente grávida é mais vulnerável à violência e ao abuso sexual, recorrer a métodos perigosos para o aborto, demorar a obter atenção para as complicações derivadas do aborto por medo de censura, aumentando o risco de doença e morte, e maior número de filhos no final de sua vida reprodutiva em relação às mulheres que foram mães na idade adulta (GARCIA, 2016). Assim sendo, a pesquisa pode interessar para a sociedade no sentido de trazer informações que podem ser compartilhadas para todos: área da educação, área da saúde, famílias, comunidade etc.

A literatura relata que o aumento da gravidez na adolescência está associado ao menor nível socioeconômico, ao abandono escolar, à baixa autoestima e nos casos de pais ausentes ou de casais instáveis (GURGEL et al, 2008; LUZ; MENDES; AGOSTINI, 2013).

As estratégias concebidas para reduzir a gravidez na adolescência parecem ser eficazes quando se utiliza uma abordagem multifacetada, já que o problema tem várias causas. Portanto, o enfermeiro deve promover condições para que os

adolescentes participem do desenvolvimento de hábitos saudáveis de educação sexual, nunca desprezando o caráter religioso e familiar individual (NOGUEIRA, 2012).

Em relação a essas intervenções, o enfermeiro deve possibilitar uma educação sexual oportuna, verdadeira e clara aos adolescentes, ajudando-os a desenvolver um pensamento crítico e aumentando seu conhecimento em saúde sexual e reprodutiva, gerando, por sua vez, atitudes positivas para uma sexualidade saudável e adiando o início da atividade sexual (GARCIA, 2016).

O enfermeiro deve identificar redes de suporte para esses jovens como, por exemplo, a família. Além disso, é preciso conseguir assistência médica qualificada e treinada para prestar atendimento integral a esse grupo populacional que deve sensibilizar e motivar sobre a importância de métodos contraceptivos, promovendo práticas sexuais protegidas e sem riscos. Em relação a essa questão, é necessário focar a importância do uso do preservativo não só para evitar a gravidez, mas também as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), como HIV/AIDS (vírus da imunodeficiência humana/síndrome de imunodeficiência adquirida) (BARBARO; LETTIERE; NAKANO; 2014).

Adolescentes grávidas têm mais predisposição a complicações, como hipertensão induzida pela gravidez, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, baixo ganho de peso, anemia, parto prematuro, trabalho de trabalho prolongado, lesões durante o trabalho de parto e desproporção cefalopélvica (ou incompatibilidade entre o tamanho da cabeça do bebê e a bacia da mãe, dificultando ou mesmo impedindo a passagem da criança no parto) (BUENDGENS; ZAMPIERI, 2012).

A idade das adolescentes grávidas é um fator que o enfermeiro deve levar em conta, pois isso afeta as complicações que podem surgir. Sobre isso, na Colômbia, um estudo realizado pelas médicas Domínguez e Herazo (citado por NOGUEIRA, 2012) relatam que adolescentes entre 13 e 15 anos correm mais risco que adolescentes de 16 a 18 anos, podendo apresentar pré-eclâmpsia, parto prematuro e parto cesárea.

A anemia e a síndrome hipertensiva da gravidez têm sido patologias encontradas por muitos autores como complicações comuns entre as adolescentes

grávidas. Um estudo realizado na República do Panamá informou que, em um grupo de mulheres adolescentes, os distúrbios hipertensivos da gravidez diminuíram com o avançar da idade, tornando-se a gravidez em adolescentes um fator de risco para desenvolver a patologia (BARBARO; LETTIERE; NAKANO; 2014).

Em relação à anemia, é identificada como uma das complicações mais frequentes na gravidez e mais comum em mulheres com dieta inadequada, como é o caso das menores de 20 anos, quando os caprichos e os maus hábitos alimentares da idade contribuem para a deficiência de ferro (FERRARI; THOMSON; MELCHIOR, 2015).

Quanto à desproporção cefalopélvica, a literatura relata que isto se deve principalmente à falta de desenvolvimento pélvico da mãe, o que, nas adolescentes, constituiria uma importante causa de trabalho de parto prolongado e necessidade de auxílio instrumental e de cesariana. O trabalho de parto prolongado e a expulsão laboriosa podem influenciar a condição imediata do recém-nascido (GARCIA, 2016).

A jovem adolescente durante a gravidez pode ainda apresentar distúrbios emocionais, uma vez que deve assumir uma multiplicidade de papéis adultos, especialmente a maternidade, para o qual não está psicologicamente madura em virtude de estar na fase de desenvolver seus aspectos cognitivo, afetivo e econômico. Ela pode apresentar problemas emocionais, como depressão, sentir falha na sua atuação como mãe, ter sensação de perda da juventude e até pensar em suicídio (NOGUEIRA, 2012).

Tendo em conta as múltiplas complicações que a gravidez na adolescência pode causar, é necessário que os enfermeiros tenham conhecimento deste problema, a fim de fornecer os cuidados que respondem às características particulares dessa população vulnerável.

O objetivo geral deste artigo é demonstrar a relevância do papel da enfermagem mediante a gravidez na adolescência.

METODOLOGIA

O tipo de pesquisa adotado foi a bibliográfica, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada nas bases de dados da Bireme, Scielo, Pubmed entre outras. Os descritores que organizaram a pesquisa foram: gravidez, adolescência, riscos, implicações, enfermeiro. Critérios de inclusão: artigos e obras publicadas após 2009, que contivessem dois ou mais descritores, em língua portuguesa ou traduzida.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Em relação à intervenção da enfermagem na gravidez de adolescentes, Rocha (2013) desenvolveu um projeto para o município de Buritis (MG), a partir da observação de que poucas adolescentes frequentavam a unidade de saúde, elencou prioridades a serem atendidas a partir de problemas identificados e traçou um plano de ação para cada um deles. Para a prevenção da gravidez na adolescência: ofertar informações mais detalhadas sobre o corpo e métodos contraceptivos, as DSTs e as consequências da gravidez indesejada. Quanto à vulnerabilidade relacionada à idade, o projeto previa fortalecer as adolescentes para as tomadas de decisão. Em relação à estrutura familiar, a ação previa sensibilizar os adolescentes sobre a importância de manter o diálogo em família, na escola e nos espaços de saúde. Sobre o déficit de adolescentes assistidos na unidade de saúde, a ação proposta foi de implantar um trabalho em conjunto entre escola e saúde e promover ofertas de interação que melhor atendesse ao adolescente, como um grupo de teatro. Rocha (2013) concluiu que o papel do enfermeiro se inicia na gestão da educação continuada no que se refere à capacitação de sua equipe a fim de promover o acolhimento humanizado aos adolescentes que precisam de acompanhamento.

O projeto de intervenção de Rocha (2013) é interessante porque visa justamente a adolescente mais vulnerável, ou seja, aquela que não recebe as informações adequadas nem na família, nem na escola e nem no espaço da saúde, já que ela só chega à UBS quando já está grávida. O projeto de intervenção também é importante porque pretende atingir não apenas a adolescente, mas também a família e a saúde, integrando todos os sujeitos envolvidos.

Em relação à qualidade de atenção à adolescente grávida, Barbaro, Lettiere e Nakano (2014, p. 05) fizeram uma pesquisa segundo os atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) referentes ao pré-natal, em 11 unidades de saúde no município de Ribeirão Preto, que se mostrou de baixo escore de APS no atributo acesso de primeiro contato (acessibilidade), escore 3,5, e de alto escore de APS para os demais atributos: longitudinalidade, coordenação (sistemas de informação) e coordenação (integração de cuidados), integralidade (serviços disponíveis), ou seja, obtiveram escores = 6,6 e indicam extensão adequada de cada atributo. Entretanto, o escore essencial foi de 6,5, ou seja, apresentou menor escore de orientação à APS.

Justamente no atributo de acessibilidade, considerado como a porta de entrada, o momento em que o acolhimento da adolescente deve ocorrer da forma mais adequada para que ela expresse suas necessidades, foi de baixo escore, o que dificulta a participação do enfermeiro na prevenção como também no acompanhamento à gravidez.

Continuando a apontar os resultados, Barbaro, Lettiere e Nakano (2014, p. 05) indicam que a baixa orientação dos profissionais das unidades pesquisadas no atributo acesso alude ao fato de que a atenção à gestante adolescente carece de reorientação dos serviços de saúde para prover a acessibilidade e a aceitabilidade, dimensões do acesso, para as gestantes, sem distinção, ou seja, a atenção em suas especificidades tende a não ser contemplada nem na prática nem nos manuais e nos protocolos dos serviços em que as ações preconizadas residem no controle dos riscos para redução de complicações materna e infantil.

Percebe-se que há falta de conscientização por parte dos profissionais do distrito pesquisado que compromete todo o percurso do atendimento do qual a adolescente grávida ainda vai precisar.

Melo e Coelho (2011) pesquisaram os cuidados à adolescente grávida, especialmente no pré-natal, em uma cidade do interior da Bahia e notaram que os profissionais da saúde praticam um acolhimento humanizado das adolescentes grávidas, escutando-as com sensibilidade e responsabilidade, de acordo com o que for específico de cada demanda. As autoras questionaram os profissionais

entrevistados sobre quais eram os procedimentos para o atendimento das necessidades das adolescentes gestantes e a análise do discurso das enfermeiras mostrou que elas consideram a gravidez na adolescência como um fator natural ao ciclo vital feminino que, embora apresente adversidades, também pode resultar em amadurecimento das adolescentes. Uma enfermeira entrevistada salientou que procura ganhar a confiança das adolescentes, conversando com calma e com tempo, porque senão a paciente não retorna mais, abandonando o pré-natal. Da mesma forma, a enfermeira afirmou que é preciso conhecer o contexto no qual a adolescente grávida se insere, se há apoio da família, se o pai da criança é presente.

No entanto, Melo e Coelho (2011) apontam que na prática da observação, esse aspecto humanitário e de compreensão não foi observado. As autoras relatam que as enfermeiras faziam as perguntas de praxe, sem ao menos cumprimentar as moças com um “bom dia ou boa tarde”, muitas vezes sequer olhavam para as pacientes que, muitas vezes, mantinham a cabeça baixa. Todo o protocolo institucional era seguido, mas com impessoalidade. Na entrevista com os médicos, manteve-se a postura do distanciamento entre médicos e pacientes, com a alegação, por parte dos profissionais, de que a responsabilidade pela aproximação com as adolescentes é das enfermeiras, que eles, médicos, cuidam das intercorrências e mantém pouco contato com as adolescentes.

Esta é uma situação preocupante por se tratar de mulheres que sequer saíram do período da adolescência e já estão passando por uma gravidez que, como foi apontado pela literatura consultada, vai alterar a rotina delas substancialmente. Acreditamos que o papel do enfermeiro, no acolhimento, deva ser conforme a enfermeira entrevistada afirmou que fazia: com calma, com atenção, procurando conhecer tudo o que está envolvendo aquela adolescente grávida, porque todo o período da gravidez, o parto e o pós-parto poderão ser mais tranquilos se a adolescente se sentir fortalecida e amparada pela equipe de saúde.

Coimbra et al (2018) apontam a preparação dos estudantes de enfermagem para o atendimento e cuidado de adolescentes grávidas, participaram do estudo acadêmicos de Enfermagem do sétimo período e do oitavo período, objetivando

captar e descrever as vivências, durante a formação, que remetesse à sua compreensão sobre a gravidez na adolescência e como realizar consultas de pré-natal nessa clientela.

Os acadêmicos foram questionados sobre o que seria mais importante para o enfermeiro que atende a adolescente grávida e as respostas se focaram no saber fazer. O sentimento de preparo técnico (20 respostas) e psicológico (31 respostas) relatado pelos acadêmicos foi associado principalmente ao recebimento de orientação teórica na temática e vivência nos estágios (COIMBRA et al, 2018). Por outro lado, a insegurança demonstrada por outro grupo de acadêmicos (63 respostas) pode indicar falta de preparo técnico-científico relacionado a poucas experiências práticas em campos de estágios e à ausência de abordagem específica sobre o tema, comprometendo a aquisição de habilidades para a assistência adequada a essa clientela. Quando perguntados sobre o que consideravam imprescindível no cuidado às adolescentes grávidas, durante a consulta de enfermagem, responderam que era importante manter o controle do corpo biológico nas consultas, tratar como ser único, falar a mesma linguagem, oferecer abordagem psicológica por meio de palestras e debates, escutar e saber acolher, criar clima de confiança, orientação sobre autocuidado, apoio psicológico, orientação sobre cuidados ao recém-nascido, informações sobre DSTs e métodos contraceptivos, incentivo ao aleitamento materno.

Nota-se que os acadêmicos manifestaram interesse pelo atendimento humanizado, pela escuta e acolhimento, mas sem deixar de lado os aspectos técnicos de cuidados e atenção aos fatores biológicos, levando-nos a pensar que a formação recebida nas universidades está direcionada para as práticas mais acolhedoras por parte dos enfermeiros às adolescentes grávidas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública em todo o mundo porque, na maioria dos casos, isso afeta negativamente a saúde da mãe e

do nasciturno, podendo, adicionalmente causar alterações na qualidade de vida não só daqueles diretamente envolvidos, mas da família e da sociedade.

A gravidez tem um efeito psicológico, social e cultural em qualquer idade, mas se torna maior em adolescentes, compreendendo falhas nos seguintes aspectos: aquisição de independência, formação da identidade, continuação dos estudos, preparação para a vida adulta, constituição de família estável e a autossustentação.

Quanto às consequências da gravidez, é identificável que as adolescentes grávidas sofrem pela discriminação e vergonha, mas talvez a consequência mais séria seja a morte dessas jovens mães e de seus filhos. Na adolescente, a morte é causada por complicações durante a gravidez e na criança a alta mortalidade durante o primeiro ano da vida está ligada à falta de preparação da mãe para satisfazer as suas necessidades.

A situação da gravidez na adolescência no Brasil não é diferente da situação mundial; o comportamento reprodutivo deste grupo constitui uma grande preocupação, pois as consequências prejudiciais não se limitam ao ponto de vista biológico, a estes são adicionados outros no plano social, como a escola abandonada, pois geralmente a mãe adolescente interrompe ou abandona seus estudos e raras retomam depois; há incorporação precoce na vida profissional; desequilíbrio na integração psicossocial; má preparação para desenvolver uma relação satisfatória com o filho; a formação de famílias mono parental ou desenraizadas e aceitar um casamento forçado e o subsequente divórcio e a separação.

A baixa escolaridade que elas alcançam e a dificuldade de retornar ao sistema escolar têm um efeito negativo sobre a formação e dificultam a superação da pobreza, situação agravada pelo estatuto de mãe solteira, pois é comum o jovem pai que não assume a sua responsabilidade paterna, provocando uma situação de abandono afetivo, econômico e social para a mãe e a criança.

Por todos esses aspectos reforça-se a importância da participação e intervenção do enfermeiro promovendo as informações sobre a prevenção da gravidez, atuando no acompanhamento do pré-natal, orientando sobre todos os

cuidados referentes à saúde da mãe e do filho e promovendo ações na comunidade para conscientizar o maior número possível de pessoas sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

BARBARO, M. C.; LETTIERE, A.; NAKANO, A. M. S. Assistência pré-natal à adolescente e os atributos da atenção primária à saúde. **Rev. Latino-Am. Enferm**, v. 22, n. 1, jan. fev. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n1/pt_0104-1169-rlae-22-01-00108.pdf>. Acesso em 22 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde e desenvolvimento da juventude brasileira: construindo uma agenda nacional**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, 1999. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_juventude.pdf>. Acesso em 22 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad26.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2019.

BUENDGENS, B. B.; ZAMPIERI, M. F. M. A adolescente grávida na percepção de médicos e enfermeiros da atenção básica. **Esc Anna Nery**, v. 16, n. 1, p. 64- 72, jan-mar. 2012.

COIMBRA, W. da S. et al. Preparo de acadêmicos de enfermagem para o cuidado a adolescentes grávidas. **Rev. Mineira de Enfer.**, v. 22, ed. 1102, 2018. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1238>. Acesso em: 17 set. 2019.

FERRARI, R. A. P.; THOMSON, Z.; MELCHIOR, R. **Adolescência: ações e percepção dos médicos e enfermeiros do Programa Saúde da Família**. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1414-32832008000200013&script=sci_arttext&tIng=pt#ModalArticles>. Acesso em: 22 abr. 2019.

GARCIA, T. R. Cuidando de adolescentes, solteiras. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 50, n. 1, p. 143, mar. 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671997000100013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 de abr. de 2019.

GURGEL, M. G. I. et al. Gravidez na adolescência: tendência na produção científica de enfermagem. **Rev Enferm**, v. 12, n. 4, p. 799-05, 2008.

LUZ, A. M. H.; MENDES, S. M. de A.; AGOSTINI, S. M. M. Gravidez na adolescência: atuação da enfermeira. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 36, n. 1, p. 03-12, mar. 2013.

MELO, M. C. P. de; COELHO, E. de A. C. Integralidade e cuidado a grávidas adolescentes na Atenção Básica. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p. 2549-2558, maio 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500025&lng=en&nrm=iso. Acesso em 17 set. 2019.

NOGUEIRA, Z. A. B. Níveis de prevenção em enfermagem. **Rev. Esc. Enf. USP**, São Paulo, v. 20, n. 7, p. 324-340, 2012.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL (ONU). **Taxa de gravidez adolescente no Brasil está acima da média latino-americana e caribenha**. 2018. Disponível em: < <https://nacoesunidas.org/taxa-de-gravidez-adolescente-no-brasil-esta-acima-da-media-latino-americana-e-caribenha/>>. Acesso em 14 abr. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS)/ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **América Latina e Caribe têm a segunda taxa mais alta de gravidez na adolescência no mundo**. 2018. Disponível em: < https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5604:america-latina-e-caribe-tem-a-segunda-taxa-mais-alta-de-gravidez-na-adolescencia-no-mundo&Itemid=820>. Acesso em 14 abr. 2019.

ROCHA, M. C. de J. **Gravidez na adolescência: a importância do enfermeiro como educador – proposta de intervenção no município de Buritis-Minas Gerais**. Trabalho de Conclusão de Curso da Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG, 2013.

TORRES, G. de V.; DAVIM, R. M. B.; NÓBREGA, M. M. L. da. Aplicação do processo de enfermagem baseado na teoria de OREM: estudo de caso com uma adolescente grávida. **Rev. Latino-Am. Enferm**; v. 7, n. 2, p. 47-53, abr. 2009. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=277549&indexSearch=ID>>. Acesso em 22 abr. 2019.

Recebido em 09/10/2019

Versão corrigida recebida em 01/06/2020

Aceito em 01/03/2021

Publicado online em 15/06/2021