

OS DESAFIOS DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS

RIOS, Cátia¹

LUZ, Evelyn Camyla Caprini Carneiro da²

MANCORE, Natchesca Rauana da Silva Rosa³

RESUMO

A gravidez na adolescência refere-se à ocorrência de uma gestação em jovens com idade entre os 10 aos 19 anos. O pré-natal de adolescentes grávidas apresenta uma série de desafios para os profissionais de enfermagem. Esses desafios envolvem aspectos físicos, emocionais, sociais e educacionais tanto para as adolescentes como para os próprios enfermeiros. O atendimento a essa população requer uma abordagem sensível e empática, levando em consideração as particularidades e necessidades específicas das adolescentes grávidas. Um dos principais desafios é a falta de experiência e conhecimento das adolescentes sobre a gravidez e os cuidados pré-natais. Muitas vezes, elas não têm acesso a informações adequadas sobre saúde reprodutiva e planejamento familiar, o que pode resultar em atrasos no início do pré-natal e na adoção de comportamentos inadequados durante a gestação. Além disso, as adolescentes grávidas enfrentam estigmas sociais e pressões familiares que podem interferir no acesso aos serviços de saúde. Adicionalmente, a educação sobre cuidados pré-natais e puericultura é essencial para as adolescentes grávidas. Os enfermeiros devem fornecer informações claras e acessíveis sobre nutrição adequada, exercícios físicos, higiene pessoal, cuidados com o bebê e métodos contraceptivos para o pós-parto. A educação também pode incluir orientações sobre a importância da continuidade do pré-natal e da participação ativa na saúde e bem-estar da mãe e do bebê. Em resumo, os desafios do profissional enfermeiro no pré-natal de adolescentes grávidas envolvem a necessidade de oferecer um atendimento sensível, abordar questões sociais, emocionais e educacionais específicas dessa população, além de promover a confiança, o apoio e a educação necessária para garantir uma gestação saudável e um futuro promissor tanto para a mãe quanto para o bebê.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez. Adolescência. Pré-natal. Enfermeiro.

THE CHALLENGES OF THE PROFESSIONAL NURSE IN THE PRE-CHRISTMAS OF PREGNANT ADOLESCENTS

ABSTRACT

Teenage pregnancy refers to the occurrence of a pregnancy in individuals aged between 10 and 19 years old. It is a complex phenomenon with significant implications for the health and well-being of adolescents, as well as impacting their families and society as a whole. The prenatal period, on the other hand, refers to the time leading up to the birth of the baby, during which various developmental processes occur. Teenage pregnancy is considered a public health issue in many countries as it poses increased risks for both the mother and the baby. Pregnant teenagers are more prone to complications during pregnancy, such as high blood pressure, preterm birth, and low birth weight. Additionally, these young individuals often have limited access to adequate prenatal care, which can further exacerbate the risks and negatively impact fetal development. Regarding the prenatal period, it is crucial that all pregnant individuals, including teenagers, receive adequate prenatal care. This care involves regular appointments with healthcare professionals, medical examinations, nutritional supplementation, guidance on healthy eating, appropriate physical activity, and monitoring of fetal development. Prenatal monitoring plays a fundamental role in the early detection and treatment of complications, as well as promoting the health of both the mother and the baby.

KEYWORDS: Pregnancy. Adolescence. Prenatal care. Nurse.

¹ Enfermeira. Especialista em aleitamento materno. Professora do Centro Universitário FAG. E-mail: enfcatarios81@gmail.com

² Enfermeira. E-mail: evelyn12309@hotmail.com

³ Enfermeira. E-mail: natchesca.rosa@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde define a adolescência como a etapa da vida que vai de 10 aos 19 de idade e que exige cuidados especiais. É nesse período que ocorrem as principais mudanças fisiológicas, construção da personalidade, as adaptações no meio social e ambiental, e a entrada para a vida adulta. É com essas mudanças que ocorrem nessa fase da vida trazem consigo alterações hormonais que podem gerar sensações e necessidades desconhecidas pelos adolescentes, especialmente no que se refere à sexualidade. Durante esse processo de descobertas, a exploração da vida sexual pode resultar em uma gravidez. (OLIVEIRA et al., 2015; MOREIRA et al., 2016).

De acordo com o que diz o Ministério da saúde, o evento maternidade na adolescência é classificado como de alto risco, devido aos problemas biopsicossociais para a mãe e seu bebê. Todavia, adolescentes menores de 14 anos de idade têm uma probabilidade maior de morrer durante a gravidez do que mulheres que são mães com mais idade, e seus filhos, com frequência, nascem com peso inferior a 2.500 g e com grandes chances de nascerem prematuros (BRASIL, 2005). Além disso, a ocorrência contínua de gestações na adolescência vem sendo cada vez mais comum, sendo assim uma gestação precoce é um problema de saúde pública que pode gerar diversas e sérias complicações, como por exemplo síndromes hipertensivas gestacionais, diabetes mellitus gestacional, mortalidade infantil, dentre outras (ALBUQUERQUE et al, 2017).

De acordo com a Resolução Cofen nº 516, de 24 de junho de 2016, o conselho normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstétrico e Obstetriz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos serviços de obstetrícia, centros de parto normal ou casas de parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetriz no âmbito do Sistema Cofen, e dá outras providências. De acordo com Cunha (2009), o enfermeiro possui o conhecimento teórico-científico e respaldo legal para prestar assistência pré-natal de baixo risco, e se espera dele o acompanhamento e atenção à população de gestantes.

Consoante a essa perspectiva, o pré-natal é uma etapa fundamental no cuidado da gestante e do feto, que visa monitorar e garantir uma gestação saudável. No entanto, quando se trata de adolescentes grávidas, o enfermeiro profissional enfrenta desafios únicos e complexos nesse processo, pois este profissional faz parte da linha de frente da assistência à saúde (Ministério da saúde, 2016). Nesse contexto, é de suma relevância a contribuição do enfermeiro em abordagens sobre sexualidade auxiliando na prevenção de gravidez não intencional e possíveis problemas de saúde no futuro, por meio de atividades simples, como orientação e esclarecimentos aos adolescentes (VALLI; COGO, 2013).

Com o intuito de contribuir para a compreensão dos desafios do profissional enfermeiro no pré-natal de adolescentes gestantes, o estudo a seguir traz à tona questões relevantes e atuais que impactam não apenas nessa região, mas em todo o país. O estudo realizado teve como objetivo fornecer uma visão abrangente sobre os desafios enfrentados pelo enfermeiro, frente ao pré-natal de adolescentes grávidas, com o objetivo de sensibilizar os profissionais de enfermagem e a equipe multidisciplinar, para buscar soluções que promovam o acolhimento precoce desses adolescentes nesse momento tão delicado. Neste contexto, esta pesquisa/exploração tem como objetivo analisar e discutir os desafios enfrentados pelos profissionais enfermeiros no pré-natal de grávidas adolescentes, explorando meios eficazes para fornecer cuidados abrangentes e de qualidade nesse cenário.

2. DESENVOLVIMENTO

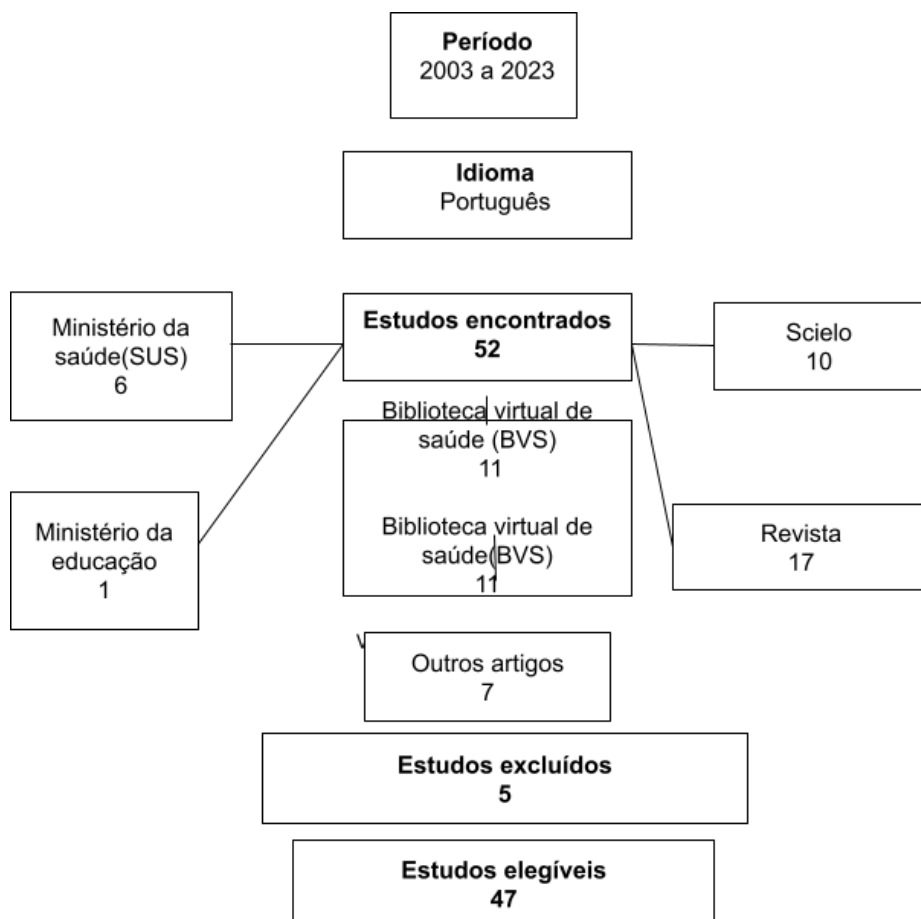
A metodologia adotada foi a revisão bibliográfica narrativa, buscando explorar, descrever e discutir sobre os desafios do profissional enfermeiro no pré-natal de adolescentes grávidas, consequências, riscos e outros aspectos. Sendo utilizados como base de dados artigos científicos, revistas, teses, trabalhos, livros e sites como google acadêmico, Scielo, Portal regional da BVS Sites, também foram revisados. órgãos governamentais como Ministério da Saúde (SUS), Ministério da Educação, Ministério das Relações Exteriores e Entre outros, autoridades municipais de saúde de vários estados e municípios e escritores especializados no assunto recomendado. O critério de inclusão foi selecionar artigos e estudos que abordassem o tema e seus desafios, além de descrever sobre a adolescência, facilitando a aprendizagem e desenvolvimento do trabalho.

O foco deste estudo é discutir e analisar a competência do enfermeiro diante ao pré natal de baixo risco de adolescentes uma vez que esta população é uma população vulnerável a diversos tipos de intercorrências, tanto sociais, psicológicas e física, faz-se que estas gestas tenham a necessidade de um acolhimento diferenciado pela equipe de saúde, mais especificamente neste estudo o profissional enfermeiro. Optou-se pelos seguintes descritores: Atuação do Enfermeiro; Pré-Natal; Adolescentes; Gestação na adolescência.

Estabeleceu-se então para a realização da pesquisa os seguintes critérios de inclusão: textos na íntegra e em português com abordagem da temática estabelecida e que obedecessem ao recorte temporal de 2000 a 2023 e como critérios de exclusão, os textos incompletos e em língua estrangeira, textos que não abordassem a temática estabelecida e com recorte temporal inferior a 2000. A escolha pelo intervalo de tempo buscou analisar um período significativo e atualizado,

considerando a quantidade e representatividade das publicações. Após a associação de todos os descritores foram encontrados 52 artigos e selecionados apenas 47 artigos.

Figura 1 – Fluxograma de seleção e coleta dos artigos.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A seleção e a interpretação dos dados foram realizadas de forma organizada e sintetizada por meio da elaboração de um fluxograma que compreendeu os seguintes itens: período, idioma, estudos encontrados, estudos excluídos e estudos que foram elegíveis para elaboração do mesmo.

2.1 DISCUSSÃO

2.1.1 Gestação na adolescência

Estima-se que 20-25% das gestantes no Brasil sejam adolescentes, o que significa que uma em cada cinco gestantes é adolescente entre 14 e 20 anos (ARYA JÚNIOR, 1999). No entanto, o número de adolescentes grávidas no Brasil parece estar aumentando. Ao contrário de outros países ocidentais, onde a ocorrência deste evento geralmente diminuiu. O aumento da gravidez na adolescência é baseado em vários fatores, como pobreza, baixa escolaridade e idade de início da gravidez (GRAVAD, 2006).

Adolescentes que se encontram na faixa etária entre 10 e 14 anos necessitam de maior atenção durante esse momento da vida devido às modificações corporais geradas pela fase da adolescência, e agora também pelas modificações do período gestacional. Com o intuito de garantir uma melhor condição de saúde no pré-natal, o Ministério da Saúde (MS) determinou diretrizes e protocolos que contemplam desde o número mínimo de consultas, até a definição de fatores de risco na gravidez (BRASIL, 2012).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria (BRASIL, 2000), o período adolescente engloba dos 10 aos 20 anos. Segundo o Ministério da Saúde (2023) no Brasil, em 2020, a totalidade de nascimentos de mães adolescentes foi de 380.778, representando 14% do total de nascidos vivos. E segundo o estudo Saúde Brasil do Ministério da Saúde (2018), a mortalidade infantil é mais elevada entre filhos de mães mais jovens (até 19 anos), com 15,3 óbitos para cada mil nascidos vivos, superando a taxa nacional de 13,4 óbitos. Pois além da imaturidade biológica, condições socioeconômicas desfavoráveis são fatores que influenciam.

Nessa etapa, o jovem passa por transformações na imagem corporal, nos valores e no estilo de vida, afastando-se dos padrões impostos por seus pais e criam sua própria identidade. Segundo Ximenes Neto e colaboradores (2007):

A adolescência é uma fase da vida humana que se evidencia por um conjunto de transformações, a exposição a um modelo de vida desconhecido pode tornar alguém vulnerável, mas também pode estabelecer padrões comportamentais e sonhos que duram a vida toda. Estes padrões de comportamento se definem dentro de um ambiente que inclui a família, os pares, a escola, a sociedade que rodeia, dentre outros, onde o adolescente se influencia na formação e construção de sua personalidade (XIMENES NETO, 2007, p. 279).

Referente ao que diz Costa *et al* (2011) a adolescência representa 20% a 30% da população mundial, sendo no Brasil uma estimativa de 25%.

A saúde dos adolescentes é um dos temas mais sérios que o mundo enfrentará, os jovens continuarão a ser sexualmente ativos com todas as ansiedades e riscos relacionados envolvendo gravidezes indesejadas. Quanto mais cedo for planejada e efetuada a abordagem desses problemas, menores serão as repercussões desfavoráveis sobre os jovens (HALBE, 2000, p.87).

A abordagem precoce desses problemas é crucial para minimizar as consequências negativas que podem afetar os jovens. Conforme mencionado por Halbe (2000), quanto mais cedo forem planejadas e implementadas ações preventivas e educativas, menores serão os riscos e impactos adversos sobre os adolescentes.

2.1.2. Assistência do enfermeiro frente ao pré-natal de baixo risco

Segundo o Ministério da Saúde (2006) o principal objetivo do pré-natal é prestar assistência humanizada à mulher desde o início de sua gestação, onde ocorrem mudanças corporais, psicológicas, que cada gestante vive de forma diferente, até o período puerperal. Dependendo do grau de risco da gestação, a assistência à gestante pode ser efetivada por profissional médico e profissional enfermeiro. Como descreve a Lei n.º 7.498 de 25 de julho de 1986, que dispõe sobre a o exercício profissional da enfermagem, do decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987, o qual regulamenta a Lei nº 7.498, e da resolução COFEN nº 271/2002, o pré-natal de baixo risco pode e deve ser acompanhado integralmente pelo profissional enfermeiro.

Diante da reflexão, os autores Cabral, Ressel e Landerdahl (2005) estabelece a assistência ao pré-natal como o cuidado que abraça a mulher desde o processo inicial da gestação, para que ocorra o nascimento de um bebê saudável e a saúde da mãe esteja garantida.

Deste modo, o pré-natal é o momento de preparar a gestante tanto fisicamente quanto psicologicamente para o futuro parto, fazendo com que os profissionais que participam do mesmo pratiquem o processo de cuidado e educação com suas pacientes. (RIOS; VIEIRA, 2007; TEIXEIRA; AMARAL; MAGALHÃES, 2010).

Especialmente quando assistimos adolescentes na mais diversas áreas da enfermagem, precisamos entender os medos as dores e as expectativas deste público, uma adolescente que se vê grávida e muitas vezes sozinha e desamparada do parceiro ou da família, nos traz uma responsabilidade ainda maior, é obrigação do enfermeiro dispor de empatia suprema, sem julgamento a estas pacientes, desta forma amparando e acolhendo dentro da unidade de saúde para que haja a redução maior possível de danos e riscos para a jovem mãe e o bebê.

Nesse sentido, a assistência de enfermagem é considerada fundamental na promoção do bem-estar materno e fetal. Diminuir os índices de gravidez na adolescência apenas a procedimentos

técnicos, sem abordar o cuidado centrado na gestante, com atenção à questão emocional, social e familiar, é arruinar todo o desenvolvimento e falhar na oportunidade de refletir com a adolescente, seu parceiro e sua família sobre a importância e as implicações da situação que estão vivendo (BRASIL, 2017).

Portanto, a assistência ao pré-natal é um dos componentes mais importantes na atenção à saúde da mulher, pois graças a ela podemos realizar práticas rotineiras no período gravídico-puerperal que está relacionado ao êxito nos desfechos perinatais. Entretanto, a assistência ao pré-natal resulta em consultas acolhedoras, informações educativas e preventivas, detecção precoce das situações de risco e patologias para se estabelecer vínculo entre todos os serviços que vão desde o local do pré-natal ao local do parto (VIELLAS *et al*, 2014).

2.1.3. Riscos da gravidez na adolescência

A OMS descreve a adolescência como a fase da vida a partir do qual aparecem características sexuais secundárias e se manifestam processos psicológicos e padrões de identidade que evoluem da infância para a fase adulta (RODRIGUES *et al*, 2009).

A gestação é um período fisiológico que traz inúmeras mudanças para o organismo materno que iniciam na primeira semana de gestação e permanecem durante todo o período gestacional (FERREIRA; NAKANO, 2001). Essas modificações decorrem de uma grande transformação como resposta às necessidades dessa etapa. Diante disso, o corpo da mulher é constantemente sensibilizado o que traz inúmeros desconfortos, apresentando muitos sinais e sintomas, que se modificam conforme a tolerância de cada mulher. (REBERTE; HOGA, 2005)

A gravidez que vem de forma precoce é um dos fatos mais importantes relacionado à sexualidade, pois induz a necessidade de reestruturação e reajuste em várias dimensões (ALENCAR, 2005).

Em outro aspecto, que diz respeito ao bebê e sua saúde, a gravidez na adolescência mostra-se ligada a situações de prematuridade, baixo peso ao nascer, morte perinatal, epilepsia, deficiência mental, transtornos do desenvolvimento, baixo quociente intelectual, deficiência visual, deficiência auditiva, aborto espontâneo, além de morte na infância. (AQUINO-CUNHA *et al*, 2002; GAMA *et al*, 2001).

O prematuro apresenta grandes riscos na adaptação à vida extrauterina, por conta do baixo desenvolvimento dos órgãos e sistemas; podendo ser mais vulneráveis ao desenvolvimento de patologias. Os agravos da gestação na adolescência estão ligados à baixa adesão ao pré-natal apresentado pelas adolescentes (CARNIEL *et al*, 2006; MINAGAWA *et al*, 2006).

Quanto à evolução da gravidez, a literatura cita a incidência de anemia materna, doença hipertensiva específica da gravidez, desproporção céfalo-pélvica, infecção urinária, prematuridade, placenta prévia, baixo peso ao nascer, sofrimento fetal agudo intraparto, complicações no parto (lesões no canal de parto e hemorragias) e puerpério (endometrite, infecções, deiscência de incisões, dificuldade para amamentar, entre outros) (YAZLLE, 2006; HERCOWITCH, 2002; FORESTI, 2000). Ainda segundo Yazlle (2006) a gravidez na adolescência é um problema de saúde pública importante, é comum e na maioria das vezes inevitável; está diretamente ligada a efeitos negativos sobre adolescentes grávidas e seus filhos.

O período gestacional vivenciado pela adolescente sem o companheiro interfere na sua adesão ao pré-natal, visto que esse é um período em que a mulher sente necessidade de apoio, principalmente do parceiro. A presença do companheiro vai além das questões biológicas, interferindo na evolução segura da gravidez, preparação da mãe para o parto, puerpério, e lactação, além de auxiliar na identificação precoce de possíveis situações que possam oferecer risco para a saúde materna e/ou fetal (CARVALHO RAS *et al*, 2016, SANTOS; LAV *et al*, 2018).

De acordo com Maldonado (1997) esclarece que, os papéis de mulher e mãe se diferem e intervêm no âmbito familiar, sendo o envolvimento e o apoio da família decisivo para a resolução dessa crise promovendo o desenvolvimento saudável da gravidez. A presença da família e de um parceiro comprometido no processo da gestação são fundamentais para a tranquilidade tanto da grávida quanto do futuro bebê. Ser adolescente e filha enquanto assume o papel materno é um desafio para a jovem. De fato, as mudanças emocionais e cognitivas que as adolescentes vivenciam nessa fase de desenvolvimento fazem com que elas enfrentem barreiras adicionais para desempenhar plenamente seu papel de mães, pois muitas vezes não dispõem dos recursos psicológicos necessários para compreender e lidar com as demandas e frustrações cotidianas de maternidade. (SILVA; SALOMÃO, 2003).

A incompreensão sobre a assistência do enfermeiro e da consulta de enfermagem é uma das dificuldades que afeta negativamente a adesão ao atendimento do pré-natal, desenvolvida pelo enfermeiro. O pouco conhecimento da população quanto ao domínio, habilidades e competências do profissional de enfermagem é algo que merece ser discutido. Portanto, as competências do enfermeiro precisam ser mais trabalhadas na comunidade, o profissional necessita demonstrar conhecimento, capacidade de resolução e empatia no atendimento ao usuário (GOMES, 2019).

A gravidez na adolescência pode gerar conflitos internos relacionados ao medo, solidão, ansiedade, vergonha e rejeição, podendo ocasionar atrasos no pré-natal. Alguns dos fatores que contribuem para a adesão tardia ou baixa ao pré-natal nessa população incluem condições de vida precárias e pressões psicológicas e sociais (BRASIL, 2012).

Mulheres com baixa escolaridade, sem companheiro, gestações múltiplas e gestações indesejadas é mais difícil da adesão na realização do pré-natal. Exemplo é a ocorrência de nascimentos com baixo peso associado a condições socioeconômicas, sendo este um dos fatores mais importantes na morbimortalidade neonatal e perinatal. Portanto, é importante considerar esses fatores no planejamento de atividades relacionadas à saúde materno-infantil que visam envolver essas mulheres no pré-natal (DIAS, 2001).

Durante o pré-natal, é fundamental acompanhar a saúde da mãe e do feto, identificando possíveis condições que possam afetá-los. Algumas das doenças mais comuns são sífilis, HIV e hepatite B. (FALAVINA; LENTSCK; MATHIAS, 2019).

Considera-se importante também que o Sistema Único de Saúde (SUS) ofereça uma boa estrutura para o acolhimento dessas gestantes, um espaço tranquilo e acolhedor que tenha a disponibilidade de todos os materiais essenciais para a consulta de pré-natal. Em exploração realizada pelos autores Saldanha (2020), Santos *et al* (2018) e Queiroz *et al* (2016) realçaram que a infraestrutura inadequada foi um fator que contribuiu para a dificuldade do enfermeiro em prestar uma boa assistência e adesão ao pré-natal.

2.1.4. Educação, saúde e anticoncepção

No Brasil, desde a implantação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) tendo como diretrizes as propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, bem como a integralidade e a equidade da atenção, a partir de 1984. Isto levou vários serviços públicos de saúde a oferecerem, pelo menos, uma ação educativa às mulheres que os procuram para solicitar métodos anticoncepcionais (COSTA, 2002). Em 1996, um projeto de lei aprovado pelo Congresso Nacional (Lei 9.263), sancionado pela Presidência da República, regulamentou o planejamento familiar. Formalmente, a lei democratiza o acesso aos métodos contraceptivos nos serviços públicos de saúde e regulamenta a prática nas redes privadas sob controle do SUS (BRASIL, 2002). O Programa Integrado de Assistência à Saúde da Mulher (PAISM) do Ministério da Saúde, lançado em 1983, previa o fornecimento de métodos contraceptivos combinados com acompanhamento médico e garantia de escolha informada no contexto mais amplo da saúde reprodutiva (OSIS, 2006).

O PAISM incluiu ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama, além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mulheres (BRASIL, 1984).

Um dos objetivos do PAISM é desenvolver atividades de regulação da fertilidade humana, implementando métodos e técnicas de planejamento familiar, diagnosticando e corrigindo estados de infertilidade (BRASIL, 2004). A liberdade de escolha é fundamental na área da regulação da fecundidade, sendo que, para optar por um método contraceptivo de forma livre e informada, as mulheres precisam conhecer e ter acesso a esses.

Nos últimos anos surgiram diversos debates sobre a contracepção feminina no Brasil, que possuem aspectos sociais, pois as mulheres são colocadas em situação desigual de direitos, oportunidades e recursos econômicos devido a considerações políticas, pois a implementação de programas de saúde não é efetiva. (BERQUÓ *et al*, 2003).

Dentre os métodos contraceptivos disponíveis, podemos citar o anticoncepcional oral, preservativo masculino, esterilização feminina, DIU e abstinência periódica, sendo que o anticoncepcional oral e a esterilização feminina são os mais utilizados pela população. Desse modo, a diversidade de métodos contraceptivos contrasta com a dificuldade no acesso e escassa informação sobre a grande variedade de métodos anticoncepcionais existentes, indicando uma divergência entre o que é proposto pelo programa de planejamento familiar e aquilo que é efetivamente implementado (SOS CORPO, 2007).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atual pesquisa propôs identificar através de uma revisão bibliográfica narrativa os desafios do profissional de enfermagem no pré-natal em adolescentes grávidas, onde é notório diversos fatores que dificultam a qualidade do pré-natal.

Em conclusão, os desafios enfrentados pelos enfermeiros profissionais no pré-natal de adolescentes grávidas são complexos e exigem uma abordagem abrangente e sensível. A gravidez na adolescência apresenta desafios únicos devido à idade, ao desenvolvimento físico e emocional em curso das jovens. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental ao fornecer cuidados de saúde e apoio às adolescentes grávidas durante essa fase crucial de suas vidas.

Um dos principais desafios é estabelecer uma relação de confiança e empatia com as adolescentes, que muitas vezes se sentem assustadas, inseguras e enfrentam estigma social. Os enfermeiros devem ser capazes de criar um ambiente seguro e acolhedor, onde os jovens se sintam à vontade para compartilhar suas preocupações, fazer perguntas e receber orientações adequadas.

Outro desafio é a falta de conhecimento e educação das adolescentes sobre a gravidez e os cuidados pré-natais. Os enfermeiros precisam educar os jovens sobre os cuidados necessários durante a gestação, incluindo nutrição adequada, exercícios, exames médicos e opções de parto.

Eles devem ser capazes de transmitir informações de forma clara e compreensível, incentivando a participação ativa das adolescentes em seu próprio cuidado de saúde.

Além disso, os enfermeiros podem enfrentar desafios ao envolver a família e a comunidade no cuidado pré-natal. Alguns adolescentes podem enfrentar resistência ou falta de apoio dos pais ou familiares, o que requer habilidades de comunicação e negociação por parte dos enfermeiros. O trabalho em equipe e a colaboração com assistentes sociais e outros profissionais de saúde são essenciais para garantir um ambiente de suporte e cuidado integral.

Também é importante considerar os desafios sistêmicos, como a falta de recursos e o acesso limitado a serviços de saúde adequados. Os enfermeiros devem ser defensores ativos no sistema de saúde, advogando por melhorias nos serviços disponíveis para atender às necessidades específicas das adolescentes grávidas. Isso inclui garantir a disponibilidade de serviços de saúde sexual e reprodutiva, educação abrangente sobre saúde sexual e prevenção da gravidez na adolescência.

Em suma, os desafios enfrentados pelos enfermeiros no pré-natal de adolescentes grávidas são multifacetados e exigem uma abordagem compassiva, educativa e centrada na jovem. Através do estabelecimento de relacionamentos de confiança, da educação, do envolvimento da família e da defesa pelos direitos das adolescentes, os enfermeiros podem desempenhar um papel fundamental na promoção da saúde e do bem-estar dessas jovens mães e de seus bebês.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A. P. U. D.; PITANGUI, A. C. R.; RODRIGUES, P. M. G.; ARAÚJO, C. D. Prevalence of rapid repeat pregnancy and associated factors in adolescents in Caruaru, Pernambuco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 17, n. 2, p. 347-354, 2017.

ALENCAR, Jaqueline de Moura. **Gravidez na adolescência: nem planejada, nem evitada**. São Paulo, 2005.

BELZER, M. Advanced supply of emergency contraception for adolescent mothers increased utilization without reducing condom or primary contraception use. **Journal of Adolescent Health**, v. 32, n. 2, p. 122-123, 2003.

BERQUÓ, E. **Brasil - Um Caso Exemplar: Anticoncepção e Partos Cirúrgicos**. Trabalho apresentado no Seminário “A Situação da Mulher e o Desenvolvimento”. Campinas: Núcleo de Estudos Populacionais – NEPO, Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, 2003.

BRASIL. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Manual técnico pré-natal e puerpério**. Brasília, 2006.

BRASIL. Guia da Adolescência. Departamento de Adolescência da SBP- **Orientação para profissionais da área médica**, Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL. **Assistência integral à saúde da mulher**: bases da ação programática. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1984.

BRASIL. **Gravidez na adolescência**: saiba os riscos para mães e bebês e os métodos contraceptivos disponíveis no SUS. (2023, fevereiro 9). Ministério da Saúde. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/gravidez-na-adolescencia-saiba-os-riscos-para-maes-e-bebes-e-os-metodos-contraceptivos-disponiveis-no-sus>

BRASIL. **Saúde integral de adolescentes e jovens**: orientações para a organização de serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

CABRAL, F. B.; RESSEL, L. B.; LANDERDAHL, M. C. Consulta de Enfermagem: Estratégia de Abordagem à Gestante na Perspectiva de Gênero. Escola Anna Nery **Revista de Enfermagem**. v. 9, n. 3. p. 459-465. Dez. 2005.

CARNIEL, E. F., ZANOLLI, M. L., ALMEIDA, C. A. A., & MORCILLO A. M. Características das mães adolescentes e de seus recém-nascidos e fatores de risco para a gravidez na adolescência em Campinas, SP, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 6, p. 419-426. 2006.

CARVALHOJBL, et al. Condições socioeconômicas da gestação de bebês prematuros. **Rev. Enferm UFPE**, v. 12, n. 2, p. 386-90, 2018.

COSTA, A. M. **PAISM**: uma política de assistência integral à saúde da mulher a ser resgatada. São Paulo: Comissão de Cidadania e Reprodução; 2002

CUNHA, M. A.; DOTTO, L. M. G.; MAMEDE, M. V.; MAMEDE, F. V. Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros. **Revista de Enfermagem**, São Paulo, 2009.

DIAS, R.A. **A importância do pré-natal na atenção básica**. 2014. Monografia. (Especialização em atenção básica em saúde da família). Universidade Federal de Minas Gerais/MG, 2014.

DUARTE, G. A.; ALVARENGA, A. T.; OSIS, M. J. D.; FAGÚNDES, A.; SOUSA, M.H. Participação masculina no uso de métodos contraceptivos. **Cad Saúde Pública**, v. 19, p. 207-16, 2003.

FALAVINA, L.P.; LENTSCK, M.H.; MATHIAS, T.A.F. Tendência e distribuição espacial de doenças infecciosas em gestantes no estado do Paraná-Brasil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, e3160, 2019.

FERREIRA, C. H. J.; NAKANO, A. M. S. Reflexões sobre as bases conceituais que fundamentam a construção do conhecimento acerca da lombalgia na gestação. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, São Paulo, 2001.

GAMA, S. G. N., SZWARCOWALD, C. L., LEAL, M. C., FILHA, M. M. T.. Gravidez na adolescência como fator de risco para baixo peso ao nascer no município do Rio de Janeiro, de 1996 a 1998. **Revista de Saúde Pública**, v. 35, p. 74-80, 2001.

GRAVAD, **Pesquisa**. Pesquisa de Adolescentes no Brasil. 2006.

HALBE, H. W. **Tratado de Ginecologia**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2000.

HEILBORN, M. L., SALEM, T., ROHDEN, F., BRANDÃO, E., KNAUTH, D., VICTORIA, C., AQUINO, E., MCCALLUN, C.; BOZON, M. **Aproximações socioantropológicas sobre a gravidez na adolescência**. **Horizontes Antropológicos**, v. 8, n. 17, p. 13-45, 2002.

MALDONADO, M. T. P. **Psicologia da gravidez: parto e puerpério**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 1997.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual técnico pré-natal e puerpério**. Brasília, 2006.

MOREIRA, T. M. A., DE SOUSA, D. F., SILVA, S. E. T. DA, SANTANA, W. J. DE,; LUZ, D. C. R. P. O papel do enfermeiro na assistência prestada às adolescentes grávidas. **Revista E-Ciência**, v. 4, n. 1, 2016.

MOREIRA, T. M. A., DE SOUSA, D. F., SILVA, S. E. T. DA, SANTANA, W. J. DE,; LUZ, D. C. R. P. O papel do enfermeiro na assistência prestada às adolescentes grávidas. **Revista E-Ciência**, v. 4, n. 1, p. 2016.

OLINTO, M. T. A.; GALVÃO L. W. Características reprodutivas de mulheres de 15 a 49 anos: estudos comparativos e planejamento de ações. **Rev Saúde Pública**, v. 33, n. 1, p. 64-72, 2005.

SANTOS JÚNIOR, C. Fatores etiológicos relacionados à gravidez na adolescência: Vulnerabilidade à maternidade. In: SCHOR, N.; MOTA, M. S.; BRANCO, V. C. (Org.), **Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento** (pp. 223-229). Brasília: Ministério da Saúde. 1999.

PIROTTA, K. C. M.; SCHOR, N. Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários. **Rev Saúde Pública**, v. 38, n. 4, p. 495-502, 2007.

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE). Disponível em: <<https://www.gov.br/mec/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/secretarias/secretaria-de-educacao-basica/programa-saude-na-escola-pse>>. Acesso em: 17 jun. 2023.

REBERTE, L. M.; HOGA, L. A. K. O desenvolvimento de um grupo de gestantes com a utilização da abordagem corporal. **Revista Texto & Contexto-Enfermagem**, Florianópolis, 2005.

RIOS, C. T. F, VIEIRA, N. F. C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. v. 12, n. 2, p. 477-486, 2007.

ROCHA, M. I. B. **Política demográfica e parlamento: debates e decisões sobre o controle da natalidade** 2003. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) Campinas: Núcleo de Estudos da População da Universidade Estadual de Campinas, 2003.

RODRIGUES, D.P.; RODRIGUES, F.R.A.; SILVA, L.M.S.; JORGE, M.S.B. & VASCONCELOS, L.D.G.P. O adolescente ser mãe: representações sociais de puérperas adolescentes. **Cogitare Enfermagem**, v. 14, n. 3, p. 455-462, 2009.

SILVA, D. V.; SALOMÃO, N. M. R. A maternidade na perspectiva de mães de adolescentes e avós maternas de bebês. **Estudos de Psicologia**, v. 8, n. 1, p. 135-145, 2003.

SOS CORPO. GRUPO DE SAÚDE DA MULHER. **Viagem ao mundo da contracepção**: um guia sobre os métodos contracepcionais. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2007.

VIEIRA, E.M; BADIANI, R.; DAL FABBRO, A. L.; RODRIGUES Jr., A.L. Características do uso de métodos anticoncepcionais no Estado de São Paulo. **Rev Saúde Pública**, v. 36, p. 263-70, 2002.

VIELLAS, E. F., Domingues, R. M. S. M., Dias, M. A. B., Gama, S. G. N. da, Filha, M. M. T., Costa, J. V. da, Bastos, M. H., & Leal, M. do C. Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 1, 85-100, 2014.

YAZLLE, D. H. E. M. Gravidez na Adolescência. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 28, n. 8, p. 443-445, ago. 2006.