



Gravidez na adolescência na atenção primária.

Gabrielle Alves Peres

Cinthia Mara De Oliveira Lobato Schuengue

Curso: Enfermagem Período: 10º Área de Pesquisa: Ciência da Saúde

Resumo: No cenário atual a gravidez na adolescência é um processo que faz parte da vida de várias mulheres, entretanto a gravidez precoce pode trazer danos à saúde da adolescente e de sua família, tendo em vista que é considerado um problema de saúde pública e social, pois a adolescência é um período de transformações físicas, psicológicas, hormonais, a educação sexual deve ser iniciada o mais cedo possível, sendo assumida pelos pais, e complementada pela escola e profissionais de saúde, o enfermeiro possui um papel essencial no desenvolvimento de habilidades de prevenção e educação com os adolescentes. Diante o exposto o trabalho tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico de adolescentes grávidas e propor intervenções para a redução da gravidez na adolescência. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa. A população do estudo será composta pelos casos de gravidez na adolescência ocorridas no Município de Manhuaçu - MG. Os resultados do trabalho nos mostram que em relação à cultura e as baixas condições socioeconômicas de uma grande parte da população brasileira, verifica-se que estas interferem diretamente no início antecipado da atividade sexual e alienação frente às informações sobre os métodos contraceptivo. Conclui-se que o enfermeiro na atenção básica é fundamental para implementar ações estabelecendo estratégias que visem à prevenção da gravidez na adolescência

Palavras-chave: Enfermagem; Gravidez na adolescência; Cuidados de Enfermagem.

1. INTRODUÇÃO

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2007) a adolescência se constitui um processo biológico onde se acelera o desenvolvimento cognitivo e a estruturação da personalidade, sendo considerada pré-adolescência, entre 10 a 14 anos de idade e a adolescência dos 15 aos 19 anos.

De acordo com relatório publicado em 2018 pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) a taxa mundial de gravidez em adolescente é estimada em 46 nascimentos para cada mil adolescentes e jovens mulheres entre 15 e 19 anos. No Brasil, um em cada cinco bebês nasce de uma mãe com idade entre 10 e 19 anos. Ainda, no País, a proporção de nascidos de mães entre 10 e 19 anos é de 18%.

Segundo dados do Ministério da Saúde 66% das gestações em adolescentes são indesejadas. A Lei do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) regulamenta a proteção da infância e da adolescência reconhecendo como sujeito de direitos. A Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência (realizada na semana do dia 1º de janeiro), foi instituída pela Lei nº 13.798, de 2019, que alterou o ECA. A semana proposta tem foco na informatização do público adolescente sobre a prevenção da gravidez na adolescência (BRASIL, 2020).

A gravidez na adolescência constitui desafio para as políticas públicas no contexto da promoção da saúde e traz à tona questões relevantes sobre esse problema, no momento em que há o desafio de fornecer aos adolescentes subsídios para viver sua sexualidade de forma plena e com planejamento de anticoncepção ou concepção, no âmbito da promoção da saúde (Ministerio da saude, 2001).

Diante desse exposto o trabalho tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico de adolescentes grávidas e propor intervenções para a prevenção da gravidez na adolescência, no Município de Manhuaçu - MG.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Referencial Teórico

2.1.1 A adolescência e a gravidez

O termo 'adolescência' vem do latim *adolescere*, em que a significa "para" e *olescere* significa "crescer", estando subentendido ao processo de crescimento e desenvolvimento do ser humano que envolve grandes mudanças.

Relacionam-se as primeiras mudanças às questões biológicas, ou seja, à aceleração do crescimento físico e da composição corporal (altura, peso e demais proporções corporais), à eclosão hormonal e à maturação sexual. Denominam-se as mudanças morfológicas e fisiológicas (forma, tamanho e função) como 'puberdade', sendo elas resultantes da reativação dos mecanismos neuro-hormonais do eixo hipotalâmico-hipofisário-adrenal-gonadal (ARRUDA, 2020)

O principal fator responsável pela ocorrência da gravidez precoce pode se tratar da desinformação sobre sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos (SBP, 2019). Portanto, outros fatores devem ser considerados, como: clínicos, sociais, culturais, emocionais e também ocorrências de gestações precoces na família, pois muitas vezes as adolescentes grávidas vêm de famílias cujas mulheres engravidaram durante a adolescência (PEREIRA, 2017).

A gravidez na adolescência consiste em uma problemática relevante devido aos altos índices apresentados no contexto brasileiro. Segundo dados preliminares do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) do Ministério da Saúde, a série histórica desse indicador, embora em queda, ainda é muito elevada (BRASIL, 2020). Em 2017 nasceram 480.211 crianças filhas de mães entre 10 e 19 anos e em 2018 nasceram 394.717. Para o Ministério da Saúde a taxa de gravidez na adolescência no Brasil (58,7/1000) está acima da média das Américas (48,6/1000), representando um importante desafio para a saúde pública no país (BRASIL, 2019).

Além disso, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) relata que as adolescentes que engravidam antes de completar 15 anos possuem maior chance de vir a óbito, quando comparadas às adultas, devido a fatores biológicos e socioeconômicos, como imaturidade do sistema reprodutivo, acesso precário aos serviços de saúde, desigualdades raciais/étnicas e pobreza (PAHO, 2018).

Esses dados são significativos e nos remetem à uma reflexão quanto a necessidade de mudanças no planejamento de ações. Um dos mais importantes fatores de prevenção é a discussão sobre sexualidade e saúde reprodutiva, tanto no âmbito familiar e escolar, quanto nos programas de educação em saúde, que devem acompanhar o planejamento reprodutivo e incentivar os adolescentes na busca por orientações sobre as formas de prevenção nas Unidades de Saúde da Atenção Primária, onde há acesso de modo gratuito aos métodos contraceptivos (SBP, 2019).

Ao engravidar, voluntária ou involuntariamente, essas adolescentes têm o curso de seus projetos de vida alterados, o que pode contribuir para o abandono escolar e a perpetuação dos ciclos de pobreza e exclusão social. No Brasil, cerca de 20% das adolescentes que engravidaram deixaram de estudar (BRASIL, 2020).

Segundo Gonçalves (2021), a gravidez na adolescência e a maternidade são vividas de formas diferentes entre as adolescentes de acordo com a sua classe social. Nas classes mais baixas, a gravidez vem como um benefício já que muitas vezes essa adolescente não tem nenhuma perspectiva em relação ao seu futuro. Enquanto nas classes mais altas, a adolescente recebe uma educação de melhor qualidade, tem estrutura familiar, a gravidez parece estar mais relacionada aos aspectos psíquicos onipotência, dificuldade em assumir a própria sexualidade e outros.

2.1.2 O Enfermeiro e sua atuação na Prevenção da Gravidez na adolescência

No dia 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 que tenha uma redução da incidência da gravidez na adolescência, por meio de atividades voltadas principalmente ao adolescente, sendo realizadas, anualmente, na semana que inclui o dia 1º de fevereiro (MS,2019).

A instituição que foi referida a semana converge com os objetivos e ações dos serviços socioassistenciais, particularmente da Proteção Social Básica, considerando sua como preventiva de situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social das adolescentes. Nesse sentido, para uma atuação proativa no território, orienta-se que o envolvimento ocorra a partir do órgão gestor local, no planejamento e na execução das atividades que serão empreendidas no território. O Centro de Referência de Assistência Social – CRAS pode aproveitar o marco legal para dar visibilidade à data e ao tema, por meio de programações específicas em seu território de abrangência. (UNFPA, 2017).

Trata-se de uma importante estratégia e deve ser desenvolvida de maneira individualizada para garantir a qualidade do atendimento à adolescente. Há necessidade de dar ênfase as orientações que favorecem o planejamento familiar. Para os profissionais, essa orientação apresenta diferenças, tendo em vista que, para a compreensão, exige uma adequada linguagem e consideração a subjetividade dessas adolescentes (DANTAS,2018).

O enfermeiro tem um papel muito importante no desenvolvimento de habilidades preventivas e educativas com as adolescentes estabelecendo estratégias que nos quais possa realizar à prevenção da gravidez na adolescência, criando grupos com propósitos na promoção de saúde e prevenção de ISTs e a gravidez precoce, visando conscientizar os jovens sobre a importância da participação ativa nas ações de educação em saúde, no intuito de que se tornem capazes de lidar com suas próprias decisões, e gerando atitudes positivas para lidar com papel do autocuidado. Portanto, as estratégias de saúde da família devem estabelecer parcerias com as escolas e a comunidade oferecendo atendimento aos adolescentes

de forma integral e multidisciplinar, de modo a desenvolver ações informativas aos adolescentes, objetivando a conscientização sobre a prevenção da gravidez precoce e métodos contraceptivos (RIBEIRO *et al*, 2016).

A Enfermagem tem um papel muito importante nesse processo, uma vez que advém de conhecimentos capazes de serem utilizados na realização de busca ativa e identificação dos problemas enfrentados pelas as adolescentes, corroborando para métodos de intervenção eficazes pautados por meio de ações educativas de prevenção à gravidez precoce e métodos contraceptivos, tendo em vista que é nesta faixa etária que se retrata o início de vida sexual precoce e, portanto, maior vulnerabilidade à desenvolver IST/AIDS e gravidez indesejada (RIBEIRO *et al*, 2016).

De acordo com o estudo, a Estratégia de Saúde da Família constitui-se como porta de entrada do usuário no sistema único de saúde. Portanto, é preciso que a equipe conheça a realidade e necessidades de sua população em sua área de abrangência para que se possa desenvolver um processo de planejamento, da área de atuação da equipe, fazendo a identificação de grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades (RIBEIRO *et al*, 2016).

2.2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa e revisão bibliográfica. Segundo Gil (2008), a pesquisa descritiva visa à descrição de características de uma certa população, fenômeno ou estabelecimento de relações entre variáveis. Englobando o uso das técnicas padronizadas para coletar os dados.

A população do estudo foi composta pelos casos de gravidez na adolescência ocorridas no Município de Manhuaçu – MG, por meio de série temporal entre 2000 - 2018. O instrumento de pesquisa utilizado foi os registros de notificação do banco de dados do DATASUS.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021) o Município de fomento da pesquisa está localizado em município no interior do estado de Minas Gerais situado em Manhuaçu-Mg com uma população total de 92.074 pessoas. O índice de desenvolvimento humano municipal 0,689

Para fundamentação teórica, discussão e resultados os artigos foram selecionados na base google academico com corte temporal do ano 2015 a 2022, os critérios de inclusão e exclusão foram artigos indexados na base de dados citada, no idioma português, tendo como recorte temporal estudos publicados nos últimos 08 anos (2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022) Foram excluídos estudos que não possuem texto completo disponível gratuitamente, artigos duplicados.

QUADRO 1: Títulos, autores, ano de publicação e metodologia dos artigos selecionados para revisão bibliográfica.

TÍTULOS	AUTORES	ANO DE PUBLICAÇÃO	METODOLOGIA DOS ARTIGOS
GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO REALIZADO NA CIDADE DE MANHUAÇU - MG	SUCASAS, H. T. F.1 , RIBEIRO, G. V. B1 , SALES, E. C.1 , FLORA, H. S.1 , SANTIAGOSILVA, J.2	2015	Para a elaboração do presente artigo foram realizadas coletas de dados no ESF Nossa Senhora Aparecida na cidade de Manhuaçu. Os mesmos foram analisados e agrupados, confeccionando tabelas e gráficos que ilustram o fato da realidade da cidade.
GESTÇÃO PRECOCE E SEUS REFLEXOS NA SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES: UMA ANÁLISE NO INTERIOR DE PERNAMBUCO.	V de Carvalho Silva, MV Santos, WTC Júnior	2017	Trata-se de um estudo de caráter exploratório e descritivo, e abordagem quantitativa, realizado na zona urbana do município de Pesqueira, no interior de Pernambuco.
GRAVIDEZ E PARTO EM ADOLESCENTES NO BRASIL: DESIGUALDADES RACIAIS E SOCIOECONÔMICAS NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E ASSOCIAÇÃO COM NASCIMENTO PREMATURO	HV Almeida	2018	As adolescentes mais pobres e de raça/cor da pele preta são mais prevalentes nas Regiões mais pobres do país, e que são estas adolescentes que apresentam uma menor adequação da atenção pré-natal.
Desigualdades econômicas e raciais na assistência pré-natal de grávidas adolescentes, Brasil, 2011-2012	AHV Almeida, SGN Gama, MC O Costa	2019	Foram utilizados dados da pesquisa Nascer no Brasil, um inquérito nacional de base hospitalar, realizado entre 2011 e 2012.

Abordagem do Enfermeiro na Gravidez na Adolescência	ACF Dos Santos, RMF Vador	2020	A gravidez na adolescência é um problema de saúde social, relacionada a fatores como o início precoce das atividades sexuais e a negligência quanto a contracepção.
GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E A FEMINIZAÇÃO DA POBREZA A PARTIR DE RECORTES DE CLASSE, GÊNERO E RAÇA.	MMM da Costal, MVP de FreitasII	2021	O objetivo geral foi analisar os fatores socioculturais associados ao desejo de ser mãe na adolescência e os objetivos específicos foram identificar os impactos sociais da gravidez precoce e verificar os problemas econômicos advindos da gravidez nessa fase do desenvolvimento da menina a partir da perspectiva de classe, gênero e raça;
Ações do enfermeiro na prevenção da gravidez na adolescência na Atenção Básica.	SILVA, E. R. da .; SILVA , M. G. da .; FASSARELLA, B. P. A.; SANTOS, L. C. A. dos .; SILVA , R. M. R. da .; ARAUJO, V. da S. .; RIBEIRO, W. A. .; NEVES, K. do C. .; ALVES, A. L. N. .; AMARAL, F. S.	2022	Para desenvolvimento do estudo optou-se pela revisão de literatura na modalidade integrativa. A pesquisa de revisão integrativa envolve uma síntese de estudos científicos já produzidos em determinada área do conhecimento sobre o tema investigado, propiciando uma explicação detalhada dos elementos estudados (Marcolini; Lakatos, 2010).

Fonte: Autora do estudo (2022).

2.3 DISCUSSÃO DE RESULTADOS

O Brasil caminha em direção à diminuição do número de gestantes com idades entre 10 e 19 anos. Todavia, seus índices ainda são significativos (IBGE, 2021). Existem duas explicações que somadas justificam este evento: a primeira diz respeito à influência geográfica do país no desenvolvimento nos aspectos fisiológicos da população feminina; e a segunda refere-se aos aspectos socioeconômicos e culturais (GHELMAN, 2010).

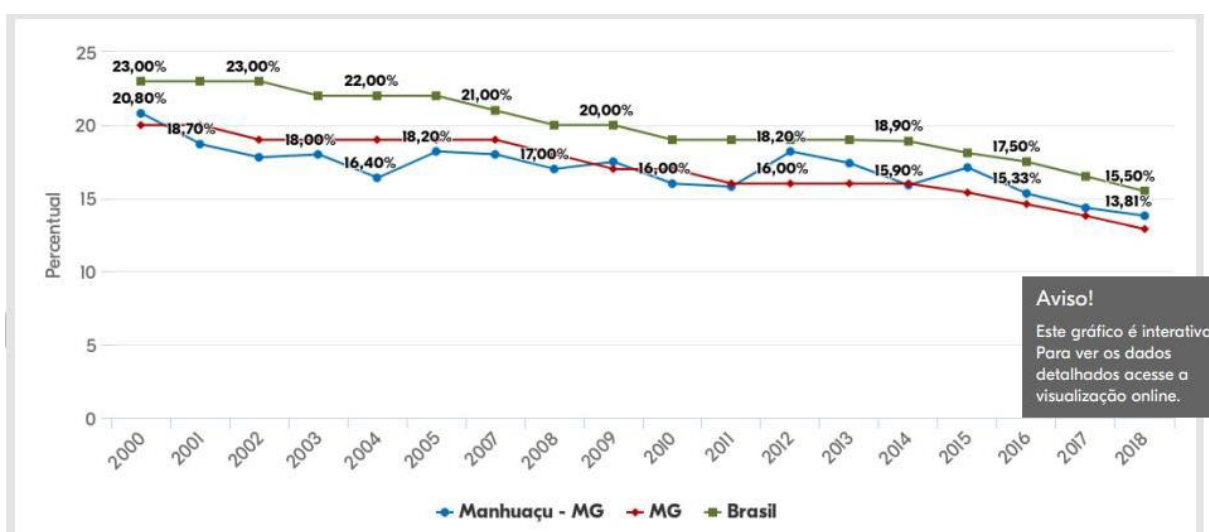
Os dados coletados levam em consideração a faixa etária de 10 a 14 anos e que estão relacionadas ao período tanto infantil quanto adolescente. Entretanto, a literatura considera as faixas etárias de fecundidade para estudos entre 15 e 49 anos (PEREIRA, 2012; MEDRONHO, 2009).

Os fatores socioeconômicos apresentam-se como o fator de risco de maior

predominância para depressão na gestação, de acordo com a literatura (KLIEMANN; BÖING; CREPALDI, 2017).

Pode-se observar que na figura 1 e 2 mostra o percentual de partos de mães adolescentes até 19 anos em nível nacional, estadual e municipal. Tendendo a se reduzir nas faixas etária seguintes. Com a melhor condição socioeconômica, elevação do nível educacional e adiamento do casamento, as mulheres têm adiado a gestação (CAROLAN et al., 2011).

Figura 01 - Evolução - Percentual de partos de Mães adolescentes (até 19 anos) (2000 - 2019) no município de Manhuaçu, Minas Gerais e Brasil.

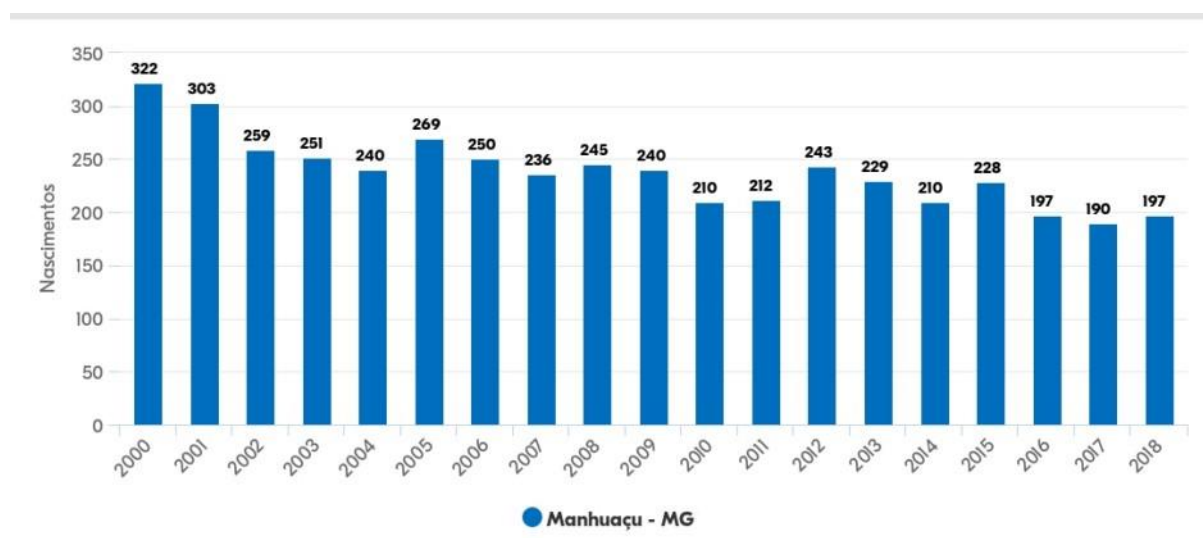


Fonte: Ministério da Saúde – DataSUS 2020 | Organizado por Datapedia.info
<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/manhuacu-m>

O índice diminui bastante ao longo do tempo. Mas no geral deve diminuir muito mais. Devidos aos projetos e intervenções que nos quais as adolescentes estão voltadas e prevenindo cada vez mais. Para uma rápida comparação, o gráfico apresenta as curvas do Município, Estado e do País. É importante fazer a análise do indicador em conjunto com os dois anteriores, especialmente porque o total de partos de mães adolescentes, devido a taxa de natalidade do país vem caindo, o que pode dar a falsa impressão de que o problema está sendo bem equacionado.

A taxa de gravidez na adolescência no município de Manhuaçu encontra-se acima do estadual e abaixo do percentual nacional, apesar da significativa redução ao longo dos anos, isso deve-se ao fato à parte socioeconômica frente aos fatores que influenciam a gravidez na adolescência, a pobreza está incluída na maioria delas, segundo Pinheiro *et al.*, (2019) e Chirwa *et al.* (2019), mostram que a desigualdade socioeconômica é um dos fatores que podem contribuir para uma gravidez precoce, onde a pobreza leva as meninas de famílias de baixa renda a se casarem precocemente como forma de enfrentar a situação. Também é citado a baixa escolaridade e a falta de informação, o que pode resultar em uma situação de risco social por contrapor o crescimento educacional, perpetuando assim ciclos intergeracionais de pobreza.

Figura 02 – Total de partos de mães adolescente (até 19 anos) (2000 - 2019) no município de Manhuaçu.



Fonte: Ministério da Saúde – DataSUS 2020 | Organizado por Datapedia.info
<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/manhuacu-mg>

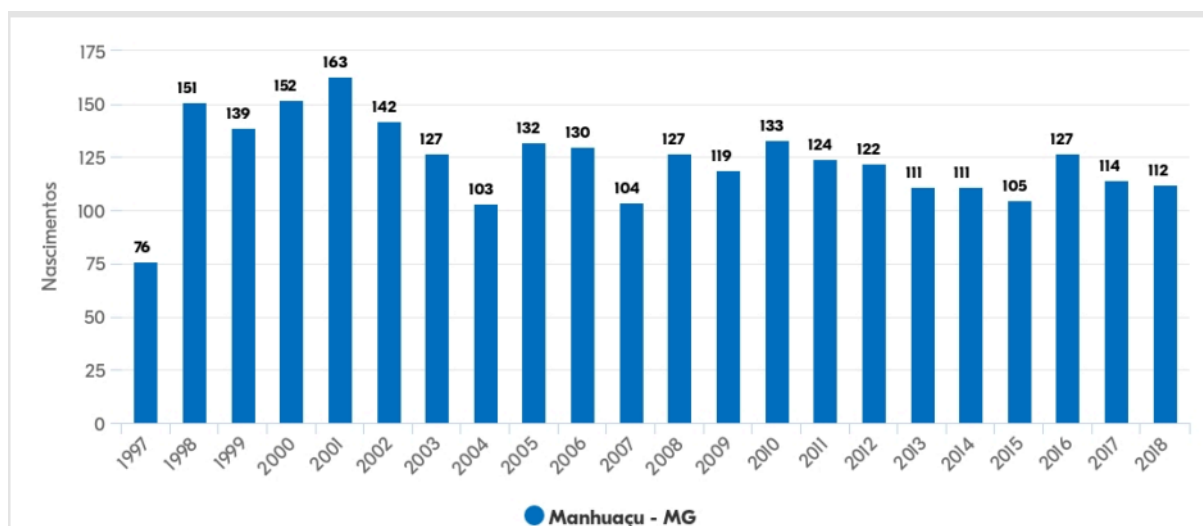
O indicador aponta para duas preocupações interligadas: a gravidez de adolescentes, que em grande parte dos casos não foi planejada, interrompe estudos e planos de vida; e a alta probabilidade de o bebê viver em um arranjo familiar instável, menos capaz de lhe oferecer os cuidados necessários para seu desenvolvimento pleno.

Como pode-se observar nas Figuras 1 e 2, que a porcentagem de partos realizados por jovens adolescentes no município é semelhante da estadual. No entanto, quando é analisado o cálculo da porcentagem dentro da população em Manhuaçu, observa-se que os valores são elevados, quando comparados aos valores brasileiros. Portanto, acredita-se que escolaridade seja um fator desencadeador para que ocorra gestação entre adolescentes na cidade de Manhuaçu. No mais, estas

adolescentes muitas vezes vêm de famílias em que os irmãos mais velhos ou mesmo as mães iniciaram a vida sexual precocemente ou em que já há casos de gravidez na adolescência na família (COSTA *et al.*, 2011).

Estes resultados são de relevância epidemiológica para municípios de pequeno porte, pois implica no nascimento de crianças que podem vir acometidos por problemas de saúde, caso não haja um pré-natal feito adequadamente, assim como haja instrução da futura mãe, ou futuros pais, para que a recém-nascido esteja em um ambiente estruturado.

Figura 03- Total de nascimento registrado como baixo peso 2002-2019 no município de Manhuaçu



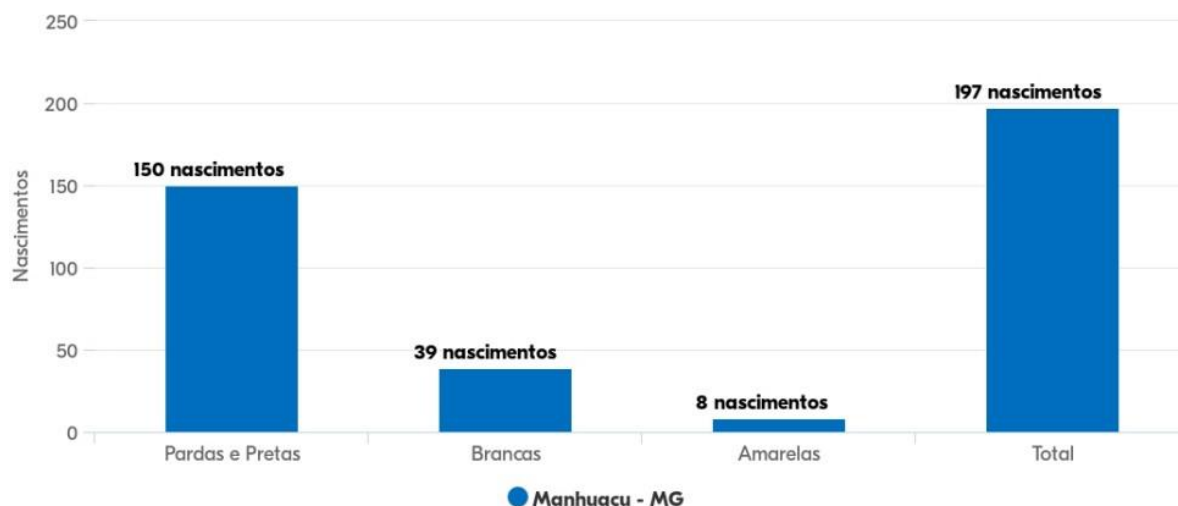
Fonte:Ministério da Saúde – DataSUS 2020 | Organizado por Datapedia.info
<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/manhuacu-mg>

Como podemos observar na figura 3. A prematuridade e o baixo peso ao nascer de crianças providas de adolescentes em países pouco desenvolvidos é alta a escolarização precária ou ausente por parte das adolescentes, dificuldade de acesso aos métodos contraceptivos e desconhecimento do mesmo, ingenuidade, violência, submissão e à falta de apoio no acompanhamento da gestação (informações corretas quanto à alimentação materna, à importância da amamentação e imunização infantil). Isto gera impacto na saúde pública (COSTA *et al.*, 2011).

Este é um indicador de quantas crianças já partem em defasagem no seu processo de desenvolvimento. Na maior parte das vezes, significa comprometimento nutricional – especialmente quando relacionado ao baixo peso nos primeiros anos de vida. O número de bebês que nascem com menos de 2,5 quilos deveria cair bastante ao longo do tempo.

Muitas discussões sobre o tema buscam definir se os problemas advindos de uma gravidez na adolescência estão relacionados com a baixa idade da mãe ou com fatores secundários. Segundo Lawlor e Shaw (2015), fatores sociais, econômicos e comportamentais da mãe são mais relevantes do que sua pouca idade. Mães jovens normalmente são menos propensas para a amamentar e não estão preparadas para a maternidade, de acordo com a sua condição social. As adolescentes tem a idade entre 13 a 17 anos, com nível de escolaridade do ensino fundamental incompleto, e desempregadas.

Figura 04- Total de partos de Mães adolescentes (até 19 anos) - Por Cor/Raça (2019)



Fonte:Ministério da Saúde – DataSUS 2020 | Organizado por Datapedia.info
<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/manhuacu-mg>

Por este indicador se percebe o quanto a desigualdade se traduz em respostas comportamentais que favorecem sua perpetuação. Quanto maior a concentração de mães adolescentes entre as etnias identificadas como as mais vulneráveis, maior a necessidade de ações públicas voltadas para essas populações específicas.

O IBGE (2020) detecta a cor ou raça da população brasileira por meio na autodeclaração, o que significa que as pessoas são perguntadas sobre sua cor com as seguintes opções: branca, preta, parda, indígena ou amarela. De acordo com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) (2019), 42,7% dos brasileiros se declararam como brancos, 46,8% como pardos, 9,4% como pretos e 1,1% como amarelos ou indígenas.

Segundo Kalckmann *et al.* (2007, p16), relata:

“A desigualdade social na utilização dos serviços disponíveis tem como ponto chave a hierarquia na estrutura social, elucidando a desigualdade na saúde entre brancos e negros, ocupando, estes últimos, posições inferiores nesta hierarquia e, portanto, experiências desiguais de nascer, viver, adoecer e morrer” KALCKMANN *et al.* (2007, p16).

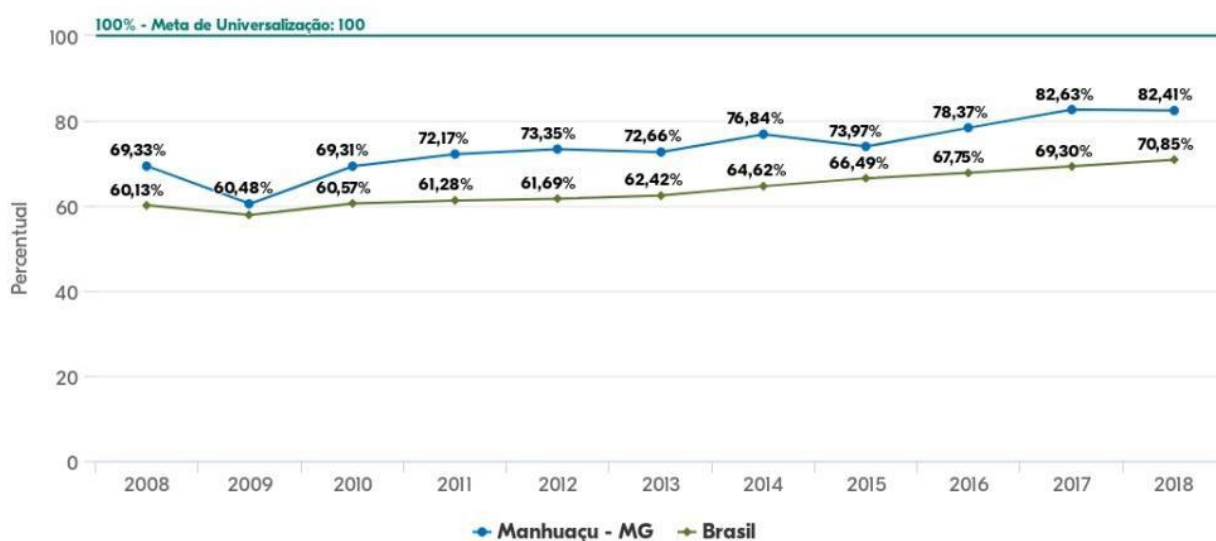
Segundo dados do Ministério da Saúde (2022) reunidos pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), “o país tem uma taxa de fecundidade geral baixa, de 1,7 filhos por mulher, se comparada à média mundial, que é de 2,5. Portanto, quando fazemos a análise de fecundidade específica na adolescência, o Brasil está acima da média mundial: são 53 adolescentes grávidas a cada mil, no mundo são 41”.

A gravidez precoce e a condição social também deve ser associadas a cor de pele, uma vez que a maior parcela de pessoas que compõem as classes sociais e concentram o maior número de gravidezes na adolescência são pessoas negras e pardas, o que permite constatar que a gravidez na adolescência é uma característica de pessoas negras/pardas e pobres (HEILBORN, 2006).

A gravidez precoce, mesmo ocorrendo em todas as camadas sociais, impacta desproporcionalmente mais, a vida de meninas, negras e pobres; e as repercussões dessa série de privações de renda, escolaridade e sociabilidade, cria o ciclo de

pobreza extrema e faz com que o Brasil, cada vez mais, seja um país reconhecido pelas desigualdades sociais e pela feminização da pobreza de mulheres, negras e pobres (HEILBORN, 2006).

Figura 05- Percentual de Gestantes com mais de 7 consultas pré-natal (2008 - 2019)



Fonte:Ministério da Saúde – DataSUS 2020 | Organizado por Datapedia.info
<https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/manhuacu-mg.info>

O aumento das consultas pré-natais está diretamente relacionado à diminuição da mortalidade infantil e da mortalidade materna. Daí vem a meta de que 100% das gestantes façam pelo menos sete consultas – o que pode ajudar a melhorar vários outros indicadores, como aleitamento, mortalidade infantil por causas evitáveis e bebês de baixo peso. Este gráfico permite visualizar o quão distante o município está da meta – e como está em relação à média brasileira.

Quanto ao pré-natal, é consenso sua relevância para obtenção de desfechos positivos para a mãe e para o feto, e ganha especial atenção quando são abordadas gestantes adolescentes, grupo menos favorecido socialmente (MAGADI *et al.*, 2007).

No Brasil, estudos indicam que gestantes adolescentes tendem a ingressar mais tardiamente no pré-natal e realizar menor número de consultas do que as mais idosas, com baixa realização de exames complementares, revelando possíveis dificuldades, do grupo, em aderir ao cuidado pré-natal (FONSECA *et al.*, 2019).

2.3.1 Ações do enfermeiro na prevenção da gravidez na adolescência

Quando o assunto se relaciona à promoção da saúde logo pensamos na ESF como modelo de organização de suas ações, planejando atividades de promoção da saúde voltadas para a prevenção da gravidez na adolescência incluindo equipe multiprofissional (MALTA, 2016).

A educação sexual para crianças e adolescentes ainda é um assunto muito polêmico dentro da comunidade/famílias. O tripé formado pela família, comunidade e escola, que deveriam orientar os adolescentes em suas escolhas sexuais e reprodutivas, tem limitações severas para exercer sua função. A família e a escola não têm se mostrado preparadas para abordar o assunto tal como, a comunidade, quando representada pelos serviços públicos de saúde. A abordagem, quando feita, está centrada apenas na biologia reprodutiva ou conselhos sem profundidade. O ideal é que a educação sexual seja promovida antes da iniciação sexual dos adolescentes, e os envolvidos na tarefa de educar estejam cientes de que uma abordagem como essa

não incentiva a prática sexual (PEREIRA, 2017).

Os obstáculos enfrentados para os profissionais da saúde são as barreiras no acesso à informação crianças pelos próprios adolescentes, onde os mesmos não procuram a assistência à saúde para aquisição de informação sobre a temática. Procurar o serviço de saúde, é a forma de poder proporcionar ter um acesso a informações necessárias para prática da anticoncepção, do significado e consequências sobre a gravidez na adolescência (FIEDLER, 2015).

Ao contarem sobre a gravidez para a família e o companheiro, a adolescente tem apoio de ambos tanto na gestação quanto no cuidado com o bebê. Porém, há casos que a gravidez não foi reconhecida como positiva, mas como sinônimo de rejeição da família e do companheiro. Sentimentos como desespero, choque, tristeza e medo são comuns na maioria das adolescentes, isso pode levar a pensamento de interromper a gravidez (RODRIGUES, 2016).

O papel do enfermeiro na assistência aos adolescentes, é de promover ações interdisciplinares de educação sexual, despertando o interesse de ampliar o conhecimento dos adolescentes sobre o exercício da sexualidade mais responsável e segura. Na ESF, o enfermeiro é um profissional de fundamental importância para o desenvolvimento de ações junto aos adolescentes, seu trabalho fundamenta-se principalmente no monitoramento das condições de saúde; fazendo esse levantamento e monitoramento de problemas para realizarmos de uma prática de enfermagem comunicativa (MOREIRA, 2016).

A Estratégia de Saúde da Família e o Programa Saúde na Escola é um instrumento essencial para aproximação desta população, devido, criação de vínculo e queda de barreiras, trazendo o adolescente para dentro da unidade de saúde. Entretanto, apesar dos esforços, muitas vezes as ações realizadas parecem insuficientes para a prevenção da gravidez na adolescência. Talvez realmente sejam, pois, além de discutir saúde sexual e reprodutiva, tínhamos que trabalhar um tema essencial, levando o empoderamento das adolescentes, fazendo a capacitação para a tomada de decisões, para a realização de projetos e planos, para a continuidade dos estudos (CASAGRANDE *et al.*, 2020).

A ESF e o Programa Saúde na Escola são instrumentos essenciais para aproximação desta população, criação de vínculo e queda de barreiras, trazendo o adolescente para dentro da unidade de saúde. Entretanto, apesar dos esforços, muitas vezes as ações realizadas parecem insuficientes para a prevenção da gravidez na adolescência. Talvez realmente sejam, pois, além de discutir saúde sexual e reprodutiva, um tema essencial deve ser trabalhado, o empoderamento das adolescentes, capacitando-as para a tomada de decisões, para a realização de projetos e planos, para a continuidade dos estudos (CASAGRANDE *et al.*, 2020). (Colocar nas referências)

2.3.2 Intervenções de enfermagem

Tendo em vista a vulnerabilidade e a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis / síndrome da imunodeficiência adquirida (IST / AIDS), os profissionais devem abordar esses temas nos grupos, com o intuito de promover a integração e ajudar os jovens a resolver as dificuldades do dia a dia através da troca de experiências, apoio e segurança, e partilhar as mesmas dificuldades com outros jovens. No entanto, considerando que alguns adolescentes se sentem desconfortáveis, o hospital é um fator limitante, o que em alguns casos dificulta a realização de atividades mais extensas, devido também a dificuldades organizacionais e estruturais que a equipe de enfermagem encontra. (Franco-Ramirez, 2017)

Trabalhar com adolescente exige capacitação profissional, pois falta de

informação, medo de assumir a vida exual e falta de espaço para discussão de valores no seio de suas famílias requerem dos profissionais orientação adequada, muito presente em seus discursos, para que a adolescente desenvolva maturidade, favorecendo o processo de conceber, gerar e exercer a maternidade (MELLO, 2020).

Frente a este painel, há três partes essenciais para a prevenção da gravidez na adolescência: a escola, a família e a atenção básica. Para obter sucesso nas ações é necessário que o trabalho ocorra de forma subdivida. A escola é um local privilegiado para a execução de ações de educação em saúde, pois é um espaço que vamos para aquisição de conhecimento, socialização e debates, porém vê-se a necessidade de discutir a saúde sexual e reprodutiva de forma cada vez mais precoce (VICENTIM *et al.*, 2018).

3.CONCLUSÃO

O enfermeiro tem um papel primordial a frente da estratégia de saúde da família pois ele desempenha e desenvolve estratégias de prevenção a gravidez na adolescência, tendo em vista que o trabalho do enfermeiro neste âmbito é diversificado, pois, além do cuidado ao indivíduo abrange ações educativas, referentes a sexualidade.

Portanto revelou que os principais fatores que influenciam a gravidez na adolescência são a baixa escolaridade, falta de informação, início precoce da atividade sexual e ausência de contracepção. As adolescentes de famílias com menos condição financeira são mais propensas a engravidarem precocemente, o que inclui a desigualdade econômica como um dos fatores mais importante, levando as consequências da gravidez como física e psicológica. Levando ao consumo de álcool e drogas durante a gestação.

Contudo, o presente estudo evidenciou que os adolescentes precisam iniciar a educação sexual o mais cedo possível, cabendo aos pais e sendo assumida pela escola e por profissionais de saúde, com tudo o enfermeiro tem o papel principal na orientação dos adolescentes promovendo palestra, roda de conversas, atividades educativas. Podendo ter um acompanhamento mental com o psicólogo para que no qual possam ser ditos os medos e as dificuldades que no qual elas estão encontrando. Que o enfermeiro na ESF possa aprimorar o cuidar/cuidado do adolescente, na perspectiva da promoção da saúde.

4.REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Semana nacional vai conscientizar para evitar a gravidez na adolescência. Brasília: Ministério da Saúde, 2019 .Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/01-a-08-02-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Governo propõe** “Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência” em setembro. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/20836>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS)**. Censo escolar mapeia gravidez em escolares. Brasília: Ministério da Saude,2017 Brasil. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/2468>

CABRAL; C. D. S; BRANDÃO; E.R. (2020). Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. **Cadernos de Saúde Pública**, 36

CAROLAN, M.; DAVEY, M. A.; BIRO, M. A.; KEALY, M. Older maternal age and intervention in labor: a population-based study comparing older and younger first-time mothers in Victoria, Australia. *Birth*, v. 38, n. 1, p. 24-29,2

COSTA, E. L.; SENA, M. C. F.; DIAS, A. Gravidez na adolescência: determinante para prematuridade e baixo peso. *Com. Ciências Saúde*, v. 22, p. 183-187, 2011.

DANTAS;D.S, MENDES;R.B;SANTOS J.M.J;VALENÇA;T.S;MAHL .C.;BARREIRO S.C.B. Qualidade da assistência pré-natal no Sistema Único de Saúde. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, 2018

DOURADO JVL;ARRUDA L.P;FERREIRA JÚNIOR A.R;AGUIAR F.A.R. Adolescência: definições, critérios e indicadores. **Rev enferm UFPE on line**. 2020;14:e245827 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245827>

DATASUS. Disponível em <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/manhuacu-mg/>

FIEDLERW;ARAÚJO.M;SOUZA A.C;CHRISTINA M. A prevenção da gravidez na adolescência na visão de adolescentes.Texto & Contexto Enfermagem, vol. 24, núm. 1, pp. 30-37 Universidade Federal de Santa Catarina Santa Catarina, Brasil / mar 2015

FRANCO-RAMIREZ J.A;CABRERA-PIVARAL,C.E;ZÁRATE-GUERRERO,G;FRANCO-CHÁVEZ, S.A; COVARRUBIAS-BERMÚDEZ, M.A; ZAVALA-GONZÁLEZ, M.A. Representaciones sociales de adolescentes mexicanas embarazadas sobre el puerperio, la lactancia y los cuidados del recién nacido, 2017.

FONSECA, SC;KALE P.L.;SILVA K.S. **Pré-natal em mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde em duas maternidades no Estado do Rio de Janeiro, Brasil: a cor importa?** *RevBras Saúde Matern Infant*. 2015; 15 (2): 209-17.

GIL;A.C;HARKALY;A. 2008. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Editora Atlas. 220

GHELMAN;R. Uma visão fenomenológica do sistema endócrino. **Arte Médica Ampliada Ano 30, n.3, 2010, p. 7.**

GONÇALVES;P. (2020) **Desigualdade social aumenta risco de gravidez na adolescência UFMG**. <https://www.medicina.ufmg.br/desigualdade-social-aumenta-risco-de-gravidez-na-adolescencia>

GURGEL, M.G.I; A.M.D.S; MOURA, E.R.F; PINHEIRO, P.N.C; REGO, R.M.V. Desenvolvimento de habilidades: **estratégia de promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência**, 2010

HEILBORN, MARIA LUIZA. et. al. **O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros**. Rio de Janeiro: Garamond e Fiocruz, 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE, 2022 ibge.gov.br/brasil/mg/manhuacu/panorama

KALCKMANN S.; SANTOS C.G; BATISTA L.E;CRUZ M.V. **Racismo Institucional: um desafio para a equidade no SUS**. *Saúde Soc*. 2007; 16: 146-155.

KLIEMANN;A;BÖING.E; CREPALDI, M.A. Fatores de risco para ansiedade e depressão na gestação: Revisão sistemática de artigos empíricos. **Revista Psicologia da Saúde, v.25, n.2, jul/dez, 2017**. Acesso em: 10 jun 2019. Disponível em: < <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/view/7512/6006> >

LAWLOR;D. A.; SHAW; MARY. Too much too young? Teenage pregnancy is not a public health problem. *International Journal of Epidemiology*, v.31, n.3, p.552-553, 2002. Disponível em: < <http://ije.oxfordjournals.org/content/31/3/552.full>>. Acesso em: 24 ago. 2015.

LEI 2.436 DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, **2017**. Descritor(es): Atenção primária à saúde, Política de Saúde, Sistema Único de Saúde, Leis.

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

MAGADI M.A; AGWANDA A.O; OBARE F.O. **A comparative analysis of the use of maternal health services between teenagers and older mothers in subSaharan Africa: evidence from Demographic and Health Surveys (DHS)**. *Soc Sci Med*. 2007; 64: 1311-25.

MALTA; D.C. SANTOS, M.A.S; STOPA; S.R;VIEIRA; J.E.B; MELO;E.A;REIS;A.C. A **Cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013**. Ciênc. saúde colet. 21 (2) Fev,2016

MELLO, M.G; PARAUTA, T.C; SALDANHA, B.L; LEMOS, A .The young father involvement in the prenatal care: **the perspective of health professional**, 2020

MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS. ECA: **25 anos de avanços na promoção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes**. Julho, 2015. Disponível em: . Acesso em 23 ago. 2017

MOREIRA;TMA; SOUZA ;D.F;SILVA; S.E.T;SANTANA ;W.J;LUZ; D.C.R.P. O papel do enfermeiro na assistência prestada às adolescentes grávidas. **Revista e- ciência Volume 4** Número 1 Artigo 05 V.4, N.1, OUT. 2016

UNFPA (2017) Mundos Distantes: **saúde e direitos reprodutivos em uma era de desigualdade**. Situação da População Mundial 2017.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saude. Guia Prático de Atualização: SAÚDE DO ADOLESCENTES.

PAHO. Pan American Health Organization. 2018. In: Part II: **The current status of the health of adolescents and youth in the americas**. Washington: PAHO/WHO. E-book

PEREIRA; F.A.F; SILVA;T.S;BARBOSA;A.A.D, CORREIO TGSS. Desafio das mulheres que foram mães na adolescência quanto à prevenção da gravidez precoce de suas filhas. **Revista Unimontes científica. Montes Claros**, v. 19, n.2 -jul./dez. 2017

PEREIRA;M. G. Epidemiologia: Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012

PINHEIRO Y.T; PEREIRA, N.H; FREITAS, G.D.M. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil, **Cad. saúde colet. vol.27** no.4 Rio de Janeiro Oct./Dec. 2019 Epub Nov 28, 2019

RODRIGUES.A.R.S;BARROS V.M;SOARES P.D.F.L. Reincidência da gravidez na adolescência: Percepções as adolescentes. **Revista oficial do conselho federalde enfermagem, 2016**.

RIBEIRO, V.C.S; NOGUEIRA D.L, ASSUNÇÃO R.S, *et al*. Papel do enfermeiro da estratégia de saúde da família na prevenção da gravidez na adolescência. **Transinformação**, vol.6, no 1, 2016.

SBP. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Guia Prático de Atualização: PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA. Adolesc. Saúde, Rio de Janeiro, 2019; 11: 1-9

VICENTIM;A. L.;DOS SANTOS, N. S. G. M;SANTOS, M. D. L. S. G. (2019). **Gravidez na adolescência: um desafio intersetorial**. **Enfermagem Brasil**, 18(5), 610- 611

