

FACULDADE ATENAS

GRECIELLE ARAUJO CARVALHO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS ADOLESCENTES
GESTANTES ASSISTIDAS NA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE (UBS)**

Paracatu

2018

GRECIELLE ARAUJO CARVALHO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS ADOLESCENTES GESTANTES
ATENDIDAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS) AMOREIRAS II EM
PARACATU- MINAS GERAIS**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem da Faculdade Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde da Mulher

Orientador: Prof. Benedito de Souza
Gonçalves Júnior

Paracatu

2018

GRECIELLE ARAUJO CARVALHO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS ADOLESCENTES GESTANTES
ASSISTIDAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação da Faculdade Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde da Mulher

Orientador: Prof. Benedito de Souza de Gonçalves Júnior

Banca Examinadora:

Paracatu-MG, 09 de Julho de 2018.

Prof. Benedito de Souza de Gonçalves Júnior

Faculdade Atenas

Prof^a. Msc. Lisandra Rodrigues Risi

Faculdade Atenas

Prof^a. Msc. Núbia de Fátima Costa Oliveira

Faculdade Atenas

Dedico a Deus meu porto seguro e a minha família que muito me apoiou e me incentivou a realiza-lo. Por estarem sempre juntos a mim, me auxiliando com carinho, amor e compreensão, por me fazer acreditar no meu sonho. Dedicção eterna a vocês com o meu amor incondicional.

AGRADECIMENTO

Primeiramente agradeço aquele que rege a minha vida, o autor da minha existência, que seja a honra e a glória da conclusão deste trabalho entregue a Deus. Porque por Ele e para Ele são todas as coisas. Em todo o tempo estive presente comigo, realizando as provisões necessárias para que eu alcançasse a vitória.

A minha mãe, Ruth Pereira Araújo carvalho que com toda a sua paciência, me ajudou dia após dia com o seu amor, dedicação, atenção, que está em casa acordada todos os dias a minha espera, para saber como foi o decorrer do meu dia.

Agradeço ao meu pai, Joaquim André S. de Carvalho, em sua memória a minha vitória e eterna gratidão. Ensinou-me os verdadeiros valores da vida. Meu pai, meu eterno orgulho.

Agradeço ao meu irmão Rafael que foi meu companheiro de idas e vindas dessas noites cansativas, meu amigo, que sempre se dispôs em me ajudar.

Agradeço a Loiani por sua amizade e companheirismo desses anos.

Aos amigos, que me incentivou, lançaram em mim palavras de ânimo e força.

Agradeço a Janaína Melo e Vilma Santos, pela amizade construída nesse período, amizades verdadeiras que ganhei de presente da enfermagem.

Meu agradecimento a toda equipe da Unidade básica de Saúde Amoreiras II, que não mediram esforços para me ajudar, cada profissional compartilhou com o seu conhecimento e experiência em meu crescimento e em minha formação, abraçaram juntos comigo o meu sonho.

Agradeço a Enfermeira Margareth Flávia, que foi uma pessoa que Deus colocou em minha vida, e durante essa trajetória trouxe-me inspiração pelo amor que ela exerce a sua função, trabalhar com ela durante a minha formação acadêmica me fez entender a arte do cuidar e admirar ainda mais o profissional da enfermagem.

Agradeço ao professor orientador Benedito de Souza Gonçalves Júnior, por ser um profissional dedicado e sábio. É um homem abençoado por Deus. Obrigada por tudo que você pode me proporcionar durante esse período.

A conclusão deste trabalho é o resultado da contribuição do carinho e amor que em mim foi depositado por todos que diretamente ou indiretamente me ajudaram a vencer e adquirir uma grande conquista em minha vida. Obrigada a todos vocês.

Um paciente com frio e febre, fraco e mal alimentado, com escaras, não está sofrendo da doença, mas da falta de enfermagem adequada.

Florence Nightingale

RESUMO

O presente estudo foi baseado em pesquisas de revisão bibliográfica demonstra que no decorrer dos anos cresce o índice de mães adolescentes que dão a luz em período da vida que seria de desenvolver a sua capacidade física, emocional e cognitiva, de adquirir experiências que este período fornece e que prepara o adolescente nessa fase de transição para entrar no mundo adulto. Este trabalho tem relevância para a saúde pública com o objetivo de identificar as pré-disposições que contribui para uma gestação na adolescência, e expor como essas grávidas adolescentes são assistidas no âmbito de uma Unidade Básica de Saúde, com o intuito de enfatizar a importância de um pré-natal bem assistido pela equipe de saúde e pela enfermagem. Diante do problema da gravidez na adolescência é realizado um levantamento de estratégias que possibilita a solução da problemática, que sendo aplicada pelo enfermeiro e equipe, possibilita a redução de gestantes na fase da adolescência.

Palavras-chave: Adolescência. Assistência de Enfermagem. Gestação.

ABSTRACT

The present study, based on bibliographic review research, shows that over the years, the number of adolescent mothers who give birth during the period of their physical, emotional and cognitive capacity to acquire experiences that this period provides which prepares the adolescent in this phase of transition to enter the adult world. This work has relevance to public health in order to identify the predispositions that contribute to a pregnancy during adolescence, and to explain how these pregnant adolescents are assisted in the scope of a Basic Health Unit, in order to emphasize the importance of a well-attended prenatal care team and nursing staff. Faced with the problem of teenage pregnancy, a survey of strategies is carried out that allows the solution of the problem, which, being applied by the nurse and team, enables the reduction of pregnant women during adolescence.

Keywords: Adolescence. Nursing Care. Gestation.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACO Anticoncepcional Hormonal Combinado Oral

ACS Agente Comunitário de saúde

AIDS Síndrome a Imunodeficiência Adquirida

APGAR Aparência, Pulso, Gesticulação, Atividade, Respiração

BCF Batimentos Cardíacos Fetais

BVS Biblioteca Virtual da Saúde

DPP Data Provável do Parto

DSTs Doenças Sexualmente Transmissíveis

EAS Elementos e Sedimentos Anormais

HIV Vírus da Imunodeficiência Humana

IG Idade Gestacional

IST Infecção Sexualmente Transmissível

ITU Infecção do Trato Urinário

MS Ministério da Saúde

PAISM Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

PHPN Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento

RN Recém Nascido

SISPréNatal Sistema de Informação do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento

UBS Unidade Básica de Saúde

VDRL Venereal Disease Research laboratory

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 PROBLEMA	12
1.2 HIPÓTESE	13
1.3 OBJETIVOS	13
1.3.1 OBJETIVO GERAL	13
1.3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO	13
1.4 JUSTIFICATIVA	13
1.5 METODOLOGIA	14
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	14
2 AÇÕES REALIZADAS PELO ENFERMEIRO A GESTANTE NA ATENÇÃO BÁSICA COM ENFÂSE NA ADOLESCÊNCIA	16
3 FATORES QUE PREDISPÕEM O AUMENTO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA, CONSEQUÊNCIAS E COMPLICAÇÕES DE UMA GESTAÇÃO, PRECOCE	20
3.1 INSTABILIDADE EM ADOLESCENTES QUE CONTRIBUEM PARA A VULNERABILIDADE DE ÍNDICE DA MATERNIDADE PRECOCE	20
3.2 DETERMINANTES QUE GERAM CONSEQUÊNCIAS E COMPLICAÇÕES EM GESTANTES DURANTE A ADOLESCÊNCIA	21
4 ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA COM PREVENÇÃO DA REINCIDÊNCIA DA GRAVIDEZ NA FASE DA ADOLESCÊNCIA	24
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase do ciclo de vida que ocorrem transformações, é a passagem da infância para a vida adulta, com alterações biológicas, sociais e psicológicas, é um período que vivencia o desconhecido, o despertar para a sexualidade, como também ocorre o progresso acelerado do crescimento, as transformações físicas desta idade tem abertura com fundação do acontecimento da puberdade (DAVIM *et al.*, 2009).

Com a transição sofrida nessa fase, onde compreende como adolescente dos 10 aos 19 anos e que se refere a um espaço de tempo que irá acontecer imensas modificações. É um período que traz insegurança, medo, estresse, impaciência e muitas dúvidas. É uma etapa na vida que gera desordem, desenvolvimento da identidade e autonomia (MOREIRA *et al.*, 2008).

As transformações físicas que são consequências da puberdade nos adolescentes os levam a ter oscilações em suas atitudes em momentos do ser infantil e o ser adulto. Nesta fase desperta a curiosidade pela sexualidade, o desejo de se relacionar e ter relações sexuais. Para ocorrer uma gravidez não necessita de uma idade específica, apenas que existam condições fisiológicas e circunstâncias ambientais favoráveis. Neste período ocorrem mudanças endócrinas, somáticas e psicológicas que refletem na vida adulta feminina, essas mesmas mudanças ocorrem na adolescência, o que favorece na complicação para o desenvolvimento desta idade (OLIVEIRA *et al.*, 2009).

A razão primordial de uma gestação precoce é não fazer o uso de contraceptivos e ter uma vida sexual ativa. A prática do sexo está cada vez mais precoce entre os adolescentes, determinando modificações das condutas sexuais com início na década de 60, que conduziu e contribuiu para consequências significativas para a vida sexual. Há indicação na literatura que um novo exemplo de conduta com relação à sexualidade iniciou com o aparecimento dos comprimidos anticoncepcionais, sendo esse um método eficaz comparado aos métodos contraceptivos que antes eram usados, dessa maneira dar-se mais oportunidade para o sexo como fonte de prazer, o que antes tinha função principal para concepção humana (DIAS; TEIXEIRA, 2010).

No território brasileiro, sucede um considerável crescimento de fertilidade entre as idades de 15 a 19 anos, de maneira que a gravidez na adolescência tornou-

se um problema de questão social e pública. Este evento é mais propício em regiões mais carentes e com população com pouco estudo. Em algumas regiões o trabalho para diminuir este índice de gravidez na adolescência já esta sendo feito, mas ainda falta muita informação sobre o assunto a serem divulgadas, para que esse grupo tenha uma melhor compreensão sobre a situação em que estão expostos (LOPEZ; CAMPOS, 2010).

No caso de uma gestação precoce, ocorrerão transformações biopsicossociais que serão identificadas como problema para esses adolescentes, onde irão ocorrer modificações intensas e não planejadas como exemplo a formação de uma família sem estrutura, afetando a juventude que não poderá ser vivida de forma completa e instável, alterações dos objetivos e sonhos almejados. Conclui-se que as consequências serão grandes e significativas tanto para a mãe com alterações emocionais, educacionais, incluindo complicações no parto, quanto para o recém-nascido (RN) com o risco de nascer prematuro, com baixo apgar, baixo peso dentre outras mais complicações relacionados ao parto (ARAUJO *et al.*, 2015).

A enfermagem é de extrema importância na fase da gestação, pois contribui com o seu conhecimento para a evolução de uma gestação com complicações reduzidas, ajuda a mãe adolescente a alcançar a sua independência, o enfermeiro atribui com assistência a grávida durante o pré-natal a partir da fecundação até o início do trabalho de parto, levando à mãe segurança para o nascimento do RN, certificando o conforto materno e neonatal (MARTINS *et al.*, 2011).

1.1 PROBLEMA

Devido a experiência da pesquisadora como Técnica em Farmácia na Atenção Básica e observando a demanda crescente de gestantes adolescentes na área de abrangência da UBS Amoreiras II, agora quanto acadêmica em fase de pesquisa, aguçou a busca por responder a seguinte indagação: Quais são as ações realizadas pela enfermagem às adolescentes para prevenir a gestação e uma vez grávida qual conduta realizar?

1.2 HIPÓTESES

A assistência de enfermagem à adolescentes grávidas auxilia na melhoria da qualidade do atendimento do pré-natal.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Definir as estratégias que a enfermagem poderá realizar junto às adolescentes no que se refere à gestação á adolescente.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) descrever as ações realizadas pelo enfermeiro em âmbito da atenção básica com ênfase na adolescência;
- b) levantar os fatores que predispõe para o aumento da gravidez na adolescência com consequências e complicações de uma gestação precoce;
- c) analisar estratégias de enfermagem para a saúde sexual e reprodutiva com prevenção da reincidência da gravidez na fase da adolescência;

1.4 JUSTIFICATIVA

Este trabalho se faz importante por possibilitar a avaliação da assistência prestada pela equipe de saúde de uma Unidade de Atenção Básica, a um público dotado de peculiaridades, em uma faixa etária de risco e que requer atenção especial e qualificada.

É de grande relevância esse trabalho para os profissionais da enfermagem e acadêmicos em enfermagem, pois agrega um conhecimento sobre a assistência que o enfermeiro deve prestar a uma gestante na fase da adolescência dentro do âmbito de uma Unidade Básica de Saúde, com o objetivo de prevenir possíveis complicações durante a gestação, enfatizando a importância da realização do pré-natal.

Uma gravidez nessa fase causa abalo e desestrutura. Devido ao despreparo e inexperiência, a concretização de ser mãe faz chegar junto à maternidade, às consequências dessa gravidez, sendo elas: o abandono escolar, a dificuldade de encontrar um emprego urgente para suprir as necessidades da criança e da mãe, em muitos casos ocorre o abandono do pai da criança, rejeição da família e da sociedade, uma possível segunda gestação, ocorre alterações graves do projeto de vida (LOPEZ; CAMPOS, 2010).

1.5 METODOLOGIA

Será realizada a pesquisa de caráter bibliográfico, com referências que científicas em artigos, literaturas nacionais, internet, segundo Gil (2010). O trabalho tem objetivo de mostrar ao leitor a importância do cuidado da assistência de enfermagem dentro da Unidade Básica de Saúde as gestantes adolescentes.

A busca foi realizada em bases de dados da Scielo, BVS, livros do acervo da Faculdade Atenas com acesso a publicações entre os anos de 1984 a 2016, período muito importante na história da Saúde Pública com marco da publicação do Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) no ano de 1984, para confirmar a importância da assistência da enfermagem na gestação precoce foi utilizado publicações referentes aos anos de 1984 a 2016. As palavras chaves para a busca serão adolescência, assistência de enfermagem e gestação.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

O presente trabalho estrutura-se em 05 capítulos, a saber:

Capítulo I é representado pela introdução que tem a finalidade de ter a atenção dos leitores, voltada para a pesquisa apresentada, explica-se o problema, a hipótese, os objetivos, a justificativa, a metodologia e a forma no qual o trabalho está estruturado.

Já no capítulo II apresenta a função e ações que devem ser realizadas pelo enfermeiro dentro da atenção básica referente ao ato do cuidado as gestantes com destaque a grávida adolescente.

No capítulo III apontar causas que favorece o crescimento de adolescentes gestantes, demonstrando as consequências e complicações prováveis que as adolescentes irão vivenciar durante uma gravidez precoce.

No capítulo IV é apresentada a definição de estratégias de Enfermagem para a saúde sexual e reprodutiva com prevenção da reincidência da gravidez na fase da adolescência.

E por fim no capítulo V refere-se às considerações finais que é composto pelas conclusões acerca dos demais capítulos, com base nos objetivos que foram apresentados anteriormente.

2 AÇÕES REALIZADAS PELO ENFERMEIRO À GESTANTE NA ATENÇÃO BÁSICA COM ÊNFASE NA ADOLÉNCIA

O Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) foi um marco muito importante na história da Saúde Pública, sendo publicado pelo Ministério da Saúde (MS) em 1984, com destaque para o atendimento à saúde reprodutiva das mulheres, para o cuidado que compõe o domínio do pré-natal, parto e puerpério. Foi então determinado pelo MS, através do PAISM o cuidado referente ao pré-natal que inclui a busca da gestante, confirmação das consultas, como também grupos instrutivos, disponibilização da medicação básica e suporte laboratorial, propiciar espaço físico adequado (SHIMIZU; LIMA, 2009).

A grávida tem a oportunidade durante o pré-natal de encontrar condições, junto da equipe de saúde a preparação necessária para que o parto ocorra de maneira segura e que seja uma fase inesquecível e positiva para a gestante. Na falta das consultas periódicas, a certeza de uma gravidez com cuidados específicos para atingir a meta de um parto sem complicações e do nascimento de um recém-nascido (RN) saudável fica prejudicado, pois a ação médica juntamente com as ações executadas pela enfermagem é indispensável durante esse processo (VIEIRA, 2016).

O pré-natal tem um sentido direcionado para a tranquilidade materna e também para a criança que está sendo gerada e a procura da adolescente por essa assistência tem ligação com dúvidas que surgem e precisam ser esclarecidas de possíveis complicações que podem ocorrer no período gravídico. Em uma gestação precoce pode haver risco materno e também para a criança, as gravidades durante o parto de uma gestante adolescente são: riscos de pré-eclâmpse e eclâmpsia, parto difícil e prolongado, desproporção céfalopélvica, RN de baixo peso (< 2,500 Kg), anemia materna e morte da mãe e da criança em muitos casos (SANTOS; LEAL, 2013).

Uma gravidez precoce é um evento, que exige uma aproximação cuidadosa de toda a equipe de saúde, dispor do cuidado firmado na confiança, no acolhimento e humanização com uma comunicação adequada de fácil compreensão, a disposição para um descomplicado acesso ao profissional da saúde permite a construção de uma relação de confiança e afetividade através do pré-natal faz-se então, possível à promoção da autonomia. Proporcionar a grávida a

capacidade de enfrentar as vulnerabilidades associadas ao ciclo gravídico-puerperal, pois são riscos que podem ser reduzidos com uma assistência de pré-natal apropriado ao caso (VIEIRA, 2016).

O enfermeiro precisa promover uma assistência agradável durante o atendimento, utilizar os atributos de sua função, sabendo ouvir e desenvolver o seu exercício profissional para construir um elo paciente-profissional de saúde. A função do enfermeiro é de extrema importância dentro da sua equipe, pois tem o papel de desenvolver estratégias para exercer uma atividade educativa, que vai garantir o bem-estar com concretos benefícios a saúde da gestante, família e companheiro (BARBOSA *et al.*, 2011).

O primeiro contato com a paciente pode não ser positiva e pode ser criada uma barreira de resistência a princípio, mas o enfermeiro precisa através da convivência com a gestante construir a relação de confiança e de tranquilidade necessária para a continuidade do processo assistência pré-natal (BARBOSA *et al.*, 2011).

O enfermeiro pode realizar o pré-natal de baixo risco na Unidade Básica de Saúde sendo ele obstetra ou não, protegido por lei, decreto nº 94.406/87, sendo função de o enfermeiro realizar a consulta de enfermagem e fazer uso da escuta ativa qualificada, realizar o diagnóstico de enfermagem, prescrever medicamentos de acordo com o protocolo do município e fornecer toda assistência à parturiente-puerpera. É necessário que a gestante seja acompanhada desde o início da sua gravidez, com a realização do pré-natal para que seja estabelecida a assistência com base no conhecimento científico do profissional de enfermagem e prever complicações durante o período da gravidez (ARAUJO *et al.*, 2010).

A consulta de enfermagem é uma atividade independente, realizada privativa pelo enfermeiro, e tem como objetivo propiciar condições para promoção da saúde da gestante e a melhoria na sua qualidade de vida, mediante uma abordagem contextualizada e participativa. O profissional enfermeiro pode acompanhar inteiramente o pré-natal de baixo risco na atenção básica de saúde e conforme garantida pela Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87 (BRASIL, 2013).

Para ter início as consultas do pré-natal é preciso à confirmação da gravidez e é necessária a realização inicial do pré-natal o mais precoce possível, a primeira consulta deve ser realizada antes do final da 12ª semana de gestação para

que os primeiros cuidados sejam realizados, para isso o M.S. com o auxílio da Rede Cegonha inseriu nos exames de praxe de pré-natal o Teste Rápido de Gravidez que pode ser realizado pelo enfermeiro na própria Unidade Básica de Saúde, obtendo o diagnóstico positivo para gravidez, assim é dado início a primeira consulta da assistência ao pré-natal e aos cuidados continuados em consultas intercaladas entre o médico e o enfermeiro (BRASIL, 2013).

As consultas de pré-natal são periódicas, o PHPN (Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento) define que devem ser realizadas no mínimo seis consultas durante o ciclo gravídico, de forma que a gestante fica satisfeita com a atenção que ela irá receber e agravos sejam prevenidos. As consultas devem acontecer priorizando uma consulta no primeiro trimestre, duas consultas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre do pré-natal, é importante o profissional de saúde observar se essa quantidade de consultas está sendo adequada a necessidade da gestante, pois se houver a carência de mais consultas os espaços entre uma consulta e outra deve ser menor e assim a realização de outras mais (BARROS, 2015).

Primeira consulta: realização da anamnese, acolhimento da gestante e familiar que acompanha a gestante nas consultas, história clínica, exame físico (exame físico geral e exame específico gineco-obstétrico), exames complementares (hemograma; tipagem sanguínea e fator Rh; coombs indireto; glicemia de jejum; teste rápido de triagem VDRL; teste rápido anti-HIV; teste rápido para hepatite B e C; exame de urina (EAS) e urocultura; ultrassonografia para identificar a IG (Idade Gestacional); exame citopatológico de colo do útero; exame de secreção vaginal; exame de fezes; eletroforese de hemoglobina; cadastramento da gestante no SisPreNatal; verificar e atualizar o cartão vacinal; orientar sobre as próximas consultas e a importância da presente em todas elas; cálculo da DPP (Data provável do Parto) (BRASIL, 2013).

As consultas seguintes da assistência ao pré-natal serão para dar um cuidado continuado, e para priorizar a saúde da mãe-filho durante todo o ciclo gravídico, para isso haverá nas consultas o cálculo IG; as solicitações de exames de rotina; prescrição de medicamentos (ácido fólico e sulfato ferroso); ausculta do BCF (Batimentos Cardíacos Fetais); verificação da pressão arterial; inspeção das mamas; orientação sobre o aleitamento materno; orientações sobre o parto; inspecionar os

membros inferiores para identificar presença de edemas; medir a altura uterina; atentar as queixas da gestante; registrar todas as anotações no prontuário e na caderneta da gestante e se necessário encaminhar a grávida para atendimento especializado, esses procedimentos serão realizados em todas as consultas do segundo e terceiro trimestre (BARROS, 2015).

A enfermagem deve orientar a mãe durante as consultas de pré-natal sobre os cuidados que é preciso aderir em sua gestação, estimulando o autocuidado e promovendo saúde e bem estar nesse período de concepção (LOWDERMILK *et al.*, 2002).

O enfermeiro deve atentar a gestante para o cuidado nutricional, para a higiene pessoal (preferências para banhos com água morna, pois ajuda a relaxar), cuidados para evitar ITU (Infecção do Trato Urinário) sendo que essas infecções contribuem com riscos para mãe e feto, treinar a mãe para amamentar corretamente a criança, orientar sobre os benefícios adquiridos através da atividade física, explicar sobre a vestimenta adequada e confortáveis, consumo de medicação somente com orientação e prescrição médica para não comprometer o desenvolvimento saudável fetal, não fazer uso de álcool e cigarros (LOWDERMILK *et al.*, 2002).

3 FATORES QUE PREDISPÕE O AUMENTO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA, CONSEQUÊNCIAS E COMPLICAÇÕES DE UMA GESTAÇÃO PRECOCE

Existem fatores que contribuem para uma possível gestação na fase da adolescência, e essas predisposições está gerando um aumento no índice de gravidez precoce, devido a pouca informação que os adolescentes recebem sobre educação sexual, a falta do acolhimento pelos profissionais da saúde gera uma adolescência mais complexa do que ela já é.

Uma gestação precoce irá gerar consequências e complicações a adolescente, considera-se gravidez de risco quando a gestante é adolescente, podendo estar em risco a mãe e a criança se os cuidados necessários não forem executados o mais rápido possível, para isso é preciso que a gestação seja detectada o mais precoce possível, para já iniciar o pré-natal e o enfermeiro assistir a gestação prestando os cuidados qualificados e seguros para a gestante.

3.1 INSTABILIDADE EM ADOLESCENTES QUE CONTRIBUEM PARA A VULNERABILIDADE DE ÍNDICE DA MATERNIDADE PRECOCE

A princípio tem contribuição para gravidez precoce o fato da menarca acontecer cada vez mais cedo no ciclo de vida da adolescente, o que colabora para antecipação da vida ativa sexual com riscos determinantes para uma gravidez, com o favorecimento da falta de preparação psicológica e informações insuficientes sobre procedimentos que evitam uma gravidez. Nessa fase não são todas as adolescentes que tem informações adequadas e suficientes sobre os métodos contraceptivos e sua eficácia durante a vida ativa sexual, as que têm conhecimento sobre as contracepções não fazem uso na primeira vez que tem relações sexuais (PATIAS; DIAS, 2011).

O surgimento da pílula anticoncepcional na década de 90 contribuiu para que o sexo deixasse de ser para procriação e passou a ser uma forma de realização e satisfação do prazer, dessa forma fortaleceu a liberdade sexual feminina, inclusive para as adolescentes, que teve como fator relevante a idade, de maneira que quanto mais nova menor é o seu entendimento e compreensão sobre maneiras corretas de prevenir uma gravidez indesejada (LOPEZ; CAMPOS, 2010).

A baixa escolaridade entre a maioria das adolescentes não permite o conhecimento acessível sobre concepção, não sabem identificar período fértil, pois o seu entendimento ao que se refere aos órgãos genitais são mais especificamente anatômicos, não entendendo a fisiologia. A adolescente não tem domínio sobre as transformações do seu organismo, seu psicológico é imaturo para adequar a seu corpo que vai criando formas e traços feminino-fértil. O despreparo para lidar com a vida sexual é a causa mais comum do sexo desprotegido e que resulta em uma possível gestação ou ainda contrair uma DST (MANFRÉ *et al.*, 2010).

Os fatores socioeconômicos e culturais dessas adolescentes podem ser considerados um problema de saúde pública ou não, dependendo do fator, pois tem comprovações em estudos que adolescentes com baixa renda e com poucas oportunidades de melhorar as condições de vida, tem um olhar de possibilidade em uma gestação, encontra uma oportunidade de valorização na vida adulta se tornando mãe, é para muitas uma realização de plano de vida, enquanto que para a adolescente de classe media que têm condições financeiras melhores, tem um olhar de perda de oportunidades em seus estudos, na sociedade e na vida profissional (PATIAS; DIAS, 2011).

A influência familiar da adolescente tem um valor grande para a história de concepção na adolescência, como por exemplo, o uso de drogas ilícitas e lícitas dentro de casa por algum familiar, a pouca escolaridade dos pais pode gerar conflitos e brigas dentro de casa, o que pode ocasionar um olhar de oportunidade de liberdade da vida que tem através da gravidez. Ainda tem casos que é influenciado por histórico familiar de gestação precoce, o que torna uma situação normal à gravidez na fase da adolescência em alguns casos e famílias (PATIAS; DIAS, 2011).

3.2 DETERMINANTES QUE GERAM CONSEQUÊNCIAS E COMPLICAÇÕES EM GESTANTES DURANTE A ADOLESCÊNCIA

Juntamente com a função de ser mãe vêm também as responsabilidades que um filho trás, uma criança demanda atenção em tempo integral, responsabilidades, tempo, privações de outros afazeres como, por exemplo: os estudos; vida profissional prejudicada. Na maternidade a liberdade é privada devido aos cuidados que devem ser prestados ao filho. A não conciliação das tarefas

domésticas, cuidados com a criança e os estudos é a causa do abandono do ano letivo de muitas mães adolescentes (TRAJANO *et al.*, 2012).

As consequências geradas por uma gravidez na fase da adolescência são amplas e aderem a riscos no binômio-mãe e filho, leva a desenvolver complicações ligadas aos fatores gravidez precoce, como: risco de pré-eclâmpsia, transtornos no parto e puerpério, anemias, depressão, aborto ilegal, riscos de infecções, RN prematuro e de baixo peso ao nascer e baixo apgar. É necessário um cuidado especializado direcionado a essa adolescente grávida, proporcionando a ela atenção e acompanhamento exclusivo que resulte de forma positiva para a saúde da mãe e do filho, pois a gestação na adolescência se enquadra em problema de saúde pública (RODRIGUES, 2010).

Após a gestação, a adolescente assimila de maneira negativa a sua autoimagem, pois o corpo passa por um processo de transformação para adequação do acontecimento fisiológico materno. A comparação do corpo com o antes e após a maternidade é a causa mais comum de frustração estética, pois não são todas que conseguem voltar o corpo anterior da gravidez e comparam tamanho de seios, estrias, ganho de peso, seios mais flácidos devido a amamentação, o que leva a necessidade de desenvolver com essas adolescentes um trabalho psicológico e de aceitação do corpo atual (TRAJANO *et al.*, 2012).

Existem as necessidades psicossociais que são grupos que não apresentam sempre agradáveis aceitações, são relevantes as sensações de conflitos, medos, impaciência que a gestante adolescente vive. A maternidade nessa idade do ciclo de vida causa uma dependência na função de ser mãe o que impossibilita a execução desse papel com equilíbrio e estabilidade. São situações que geram condições para oscilações psicossociais com agravamento e surgimento de depressão que pode gerar o suicídio, interrupções de sonhos, falta de apoio familiar, separação do cônjuge, constrangimentos, perda da liberdade, distúrbios emocionais facilitando o agravamento para problemas físicos e mentais (LOPEZ; CAMPOS, 2010).

Com todos os acontecimentos que a adolescente vivencia no período da gravidez e parto, realça a preocupação de uma possível reincidência de gravidez, o que leva a adolescente a procurar meios de contraceptivos. Iniciar a vida sexual sem proteção e instruções de cuidados necessários que deve ser adotado por pessoas

ativas sexualmente resulta em uma gravidez indesejada, é o que muitas adolescentes procuram evitar após a primeira gestação, o que leva ela a procurar a Unidade de Saúde para receber orientações sobre maneiras de evitar a gravidez indesejada e abre acesso para a equipe de saúde trabalhar e incluir essa adolescente no planejamento familiar (TRAJANO et al., 2012).

4 ESTRATÉGIA DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA COM PREVENÇÃO DA REINCIDÊNCIA DA GRAVIDEZ NA FASE DA ADOLESCENCIA

As razões para iniciar a vida sexual na adolescência são várias, ter relação sexual precoce tem uma explicação convincente entre os adolescentes como o motivo de querer experimentar o seu corpo que passou por muitas transformações que é a puberdade, desvendar a curiosidade e o mistério do prazer através do sexo, adquirir uma autonomia sobre si e um reconhecimento da conquista do seu amadurecimento entre a sua faixa etária, experimentar a capacidade de atração (DAMINIANI, 2003).

A puberdade é um processo de desenvolvimento que prepara o corpo para a idade madura reprodutiva que é representado nas meninas pela menarca e nos meninos pela reprodução de secreção espermática, para isso é necessário ter o aperfeiçoamento na educação sexual na fase da adolescência para que eles possam ter domínio sobre o interesse sexual e ações corretas de cuidados e proteção (DAMINIANI, 2003).

É importante que o enfermeiro trabalhe estratégias que se adéqua a cada realidade socioeconômica e cultural dos adolescentes, com criação de grupos que irão abordar assuntos para despertar à curiosidade e o esclarecimento de duvidas sobre: mudanças da puberdade; menstruação; fertilidade; sexualidade; métodos contraceptivos; demonstração da correta forma do uso de preservativos masculino e feminino, demonstrando importantes ações de cuidados contra as DSTs, IST/AIDS e gravidez indesejada, elevando o nível de conhecimento e domínio sobre os assuntos. O profissional de enfermagem deve utilizar uma linguagem clara com fácil entendimento (GURGEL *et al.*, 2010).

Na adolescência poderão ser apresentados sentimentos desenvolvidos pela mudança proporcionada nessa fase, envolvendo a insegurança devido à falta de conhecimento. O despreparo do adolescente para a nova fase e descoberta do seu corpo é um risco de vulnerabilidade para o início da vida sexual sem proteção, onde pode ser gerado sofrimento com consequência que interfere na saúde do adolescente. O acolhimento pela enfermagem aos adolescentes é de fundamental importância nesse período para a construção da segurança e do autocuidado do próprio corpo (FERNANDES; NARCHI, 2013).

Deve ser proporcionado aos adolescentes um trabalho com cuidado continuado e de busca ativa desse grupo, o acompanhamento deve ter acolhimento, construção de uma relação de confiança e conforto para discussões dos assuntos e esclarecimentos de dúvidas. O enfermeiro deve ser atencioso na promoção desse trabalho, considerando a classe socioeconômica e cultural dos adolescentes, incluindo a grande possibilidade da maior parte desse grupo de adolescente ser de família carente, com baixa escolaridade e de difícil acesso a informações (GURGEL *et al.*, 2010).

Toda equipe de saúde da UBS é fundamental no trabalho de conscientização de vida sexual segura para os adolescentes, porém o enfermeiro tem um papel fundamental de interação, de incentivar a procura de mais informação sobre o tema apresentado, promovendo grupos para conversas e bate papos de forma que estimule participação dos adolescentes a envolver no diálogo dos temas abordados. A participação da família nesse período é importante, o envolvimento e conversas dos pais com os filhos ajudam na aquisição de confiança e amadurecimento, a enfermagem participa da construção do elo pais-filhos nesse processo educativo e de quebras de mitos referente a sexo e vida reprodutiva (GURGEL *et al.*, 2010).

A grande parte dos adolescentes inicia a vida sexual precoce sem conhecimento sobre cuidados que proporciona uma vida ativa sexual saudável que não irá trazer danos a sua saúde, a informação sobre o sexo segura, com proteção, uso de preservativos e acesso a outros meios de contracepção deve ser fornecido aos adolescentes, assim a porcentagem do índice de gravidez indesejada e da reincidência dela seria bem menor, como também a contaminação por DSTs (ANDRADE *et al.*, 2013).

O acesso deve ter início da equipe de saúde, com palestras dentro da escola, realização de grupos dentro das Unidades de Saúde para exposição de assuntos que incentiva a participação dos adolescentes, consultas de enfermagem individual, distribuição de preservativos, palestras educativas e acesso as mães adolescentes primíparas ao planejamento familiar evitando uma segunda gestação indesejada (ANDRADE *et al.*, 2013).

As estratégias realizadas para promoção de saúde devem ser adequadas a cada nível socioeconômico e cultural que os adolescentes vivem, considerando

que muitos são de famílias carentes e com escolaridade baixa o que resulta em acesso mínimo a informações sobre educação sexual, mas é importante o enfermeiro acolher as informações que os adolescentes têm, deve ser feita uma avaliação do conhecimento, da experiência prática desenvolvida por cada um deles (GURGEL *et al.*, 2010).

É importante realizar o levantamento de informações que identificam o problema que impedem o domínio na área sexual e reprodutiva, promovendo trabalhos de intervenção de agravos nesse ciclo e que contribuem com a interação de informações que complementam e ajudam na aquisição da maturidade sexual dos adolescentes (GURGEL *et al.*, 2010).

O profissional da saúde deve buscar conhecer os métodos contraceptivos mais utilizados nessa fase, levando aos adolescentes informações necessárias sobre cada contraceptivo, orientando sobre a forma correta de uso de cada um deles, deve ser feito um acompanhamento do profissional da saúde a adolescente enquanto estiver utilizando determinado método contraceptivo e a realização de consultas ginecológicas. As orientações sobre as praticas sexuais e do uso de contraceptivos devem ser apresentados aos adolescentes cada vez mais precocemente, conscientizando os adolescentes da importância do uso correto (BOUZAS *et al.*, 2004).

O método contraceptivo mais utilizado e indicado aos adolescentes são os anticoncepcionais hormonal combinado oral (ACO) e os preservativos (masculinos). A escolha do método deve ser o que mais proporcionará facilidade de uso ao adolescente e que irá trazer menor efeito colateral, porém devem ser apresentados todos os métodos de contracepção e proteção para nível de conhecimento, com a explicação da forma correta do uso e a apresentação da porcentagem da eficácia de cada um deles (BOUZAS *et al.*, 2004).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adolescência é uma fase da vida que requer um cuidado especial, uma atenção minuciosa, pois é nesse período que ocorre grandes transformações do corpo (a puberdade), a transição da fase da infância para a fase adulta, com um intervalo de tempo que gera através da mudança a curiosidade, o desejo de experimentar o novo.

Surge o início da vida sexual reprodutiva para os adolescentes, que necessitam de instruções para vivenciar essa fase, muitas não tem acesso a informações referentes à saúde sexual, o que conseqüentemente resultará em gravidez precoce, em possíveis contaminações por DSTs.

O presente trabalho trás a importância do cuidado da enfermagem nesse ciclo da vida, com estratégias de buscas por esses adolescentes para instruir através de palestras, consultas de enfermagem, distribuição de preservativos, trabalhos em comunidades que possibilita o acesso de informações que essa faixa etária necessita para o início da vida ativa sexual com segurança e sem indicação de risco para a sua saúde.

Este Trabalho enfatiza os cuidados que devem ser prestados as adolescentes que engravidam, prestando a elas a assistência e cuidado que o sistema de saúde preconiza para que ocorra uma gestação segura, deixando em destaque a importante participação da enfermagem dentro da Unidade Básica de Saúde com o acompanhamento das gestantes durante o pré-natal intervindo em possíveis complicações que possa gerar riscos a mãe e a criança no parto e pós-parto.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. L. R. et., al. **Planejamento Familiar: Um Recurso Estratégico á Maternidade Responsável de Adolescentes Primíparas**, rev. Sanare, v. 12, n. 1, 2013p. 27-32. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/325/260>> Acesso em: 20 Mai. 2018.

ARAÚJO, R. L. D. et., al. **Gravidez na Adolescências: Consequências Voltadas para a Mulher**. Revista Informativo técnico do Seminário, editora Intensa, v.9, n. 1, 2015, p.15-22. Disponível em: <[file:///C:/Users/Cliente/Downloads/3189-9921-1-PB%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Cliente/Downloads/3189-9921-1-PB%20(3).pdf)>. Acesso em: 26 Nov. 2017.

ARAUJO, S. M. et., al. **A Importância do Pré-Natal e a Assistência de Enfermagem**. Rev. Eletrônica de Ciências, V. 3, n. 2, 2010. Disponível em: <<http://veredas.favip.edu.br/ojs/index.php/veredas1/article/view/98/211>> Acesso em: 01 Abr. 2018.

BARBOSA, T. L. A. et., al. **O Pré-Natal Realizado Pelo Enfermeiro: A Satisfação das Gestantes**, Rev. Cogitare Enfermagem, v. 16, n. 1, p. 29-35, 2011. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/21108/13934>> Acesso em: 01 Abr. 2018.

BARROS, S. M. O. **Enfermagem Obstétrica e Ginecológica: Guia para a Prática Assistencial**. 2 ed. São Paulo: Roca, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Atenção ao Pré-Natal de Baixo risco**. 2013. Acesso em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab32>>. Acesso em: 15 Nov. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **PNAB Política Nacional de Atenção Básica**. 2012. Acesso em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf>. Acesso em: 28 Nov. 2017.

BOUZAS, I. et al., **Orientações dos Principais Contraceptivos Durante a Adolescência**, rev. Adolescência e Saúde, v. 1 n. 2, 2004, p. 27-33. Acesso em:

<http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=218> Acesso em : 20 Mai. 2018.

DAMIANI, F. E. **Gravidez na Adolescência:** a quem cabe prevenir? Rev. Gauchade Enfermagem, v. 24, n. 2, 2003, p. 161-168. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4469/2403>> Acesso em: 22 Abr. 2018.

DAVIM, R. M. B. et., al. **Adolescente/ Adolescência:** Revisão teórica Sobre uma Fase Crítica da Vida, Rev.Rene, v. 10, n.2, 2009, p.131-140. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027966015>> Acesso em: 16 Nov. 2017.

DELASCIO, D. ; GUARIENTO, A. **Obstetrícia Ginecologica Neonatologia.** Editora: Sarvier: São Paulo. 1984.

DIAS, A. C. G; TEIXEIRA, M. A. P.**Gravidez na Adolescência:** Um Olhar Sobre um fenômeno Complexo. Revista Pandéia, v. 20, n. 45, 2010, p. 123-131. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v20n45/a15v20n45.pdf>> Acesso em: 23 Nov. 2017.

FERNADES, R. A. Q; NARCHI, N. Z, **Enfermagem e Saúde da Mulher.** Editora: Manole: São Paulo, 2 Ed. 2013.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 5 Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GURGEL, M. G. I. et., al. **Desenvolvimento de Habilidades:** estratégia de promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência, Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 31, n.4, p. 640-646, 2010. Acesso em: <[file:///C:/Users/Cliente/Downloads/14939-74605-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Cliente/Downloads/14939-74605-1-PB%20(1).pdf)> Acesso em 19 Maio 2018.

LOPEZ, F. A; CAMPOS, J. D. **Tratado de Pediatria:** Sociedade Brasileira de Pediatria. 2 ed. São Paulo: Manole, 2010.

LOWDERMILK, D. L. et., al. **O Cuidado em Enfermagem Materna.** 5 ed. Porto Alegre: Artimed. 2002.

- MANFRÉ, C. C. et., al. **Considerações Atuais Sobre Gravidez na Adolescência.** Rev. Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 5, n. 17, p. 48-54, 2010. Disponível em: <<https://rbmfc.emnuvens.com.br/rbmfc/article/view/205/155>> Acesso em: 15 Abr. 2018.
- MARTINS, V. da S. et., al. **Gravidez na Adolescência: As Ações de Enfermeiro no Pré- Natal.** Revista Científica de Enfermagem, v.1, n. 3, 2011, p. 10-15. Disponível em: <<http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/26>>. Acesso em: 27 Nov. 2017.
- MONTENEGRO, C. A. B; REZENDE, F. J. **Rezende Obstetrícia.** 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2013.
- MOREIRA, T. M. M. et., al. **Conflitos Vivenciados Pelas adolescentes com a Descoberta da Gravidez,** Rev. Escola de Enfermagem da USP, v.42, n.2, 2008. Disponível em: Link <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000200015> Acesso em: 16 Nov. 2017.
- OLIVEIRA, E. M. S. et.,al. **A Percepção da Equipe de Enfermagem Quanto ao Cuidado Prestado às Adolescentes no Ciclo Gravídico-Puerperal.** Revista Oficial do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente/ UERJ, v.6, n.2, 2009, p.13-18. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=25> Acesso em: 22 Nov. 2017.
- PATIAS, N. D; DIAS, A. C. **Fatores que Tornam Adolescentes Vulneráveis à ocorrência de Gestação,** Rev. Adolescente e Saúde, v. 8, n. 2, p. 40-45, 2011. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=272> Acesso em: 15 Abr. 2018.
- RODRIGUES, R. M. **Gravidez na Adolescência,** Rev. Nascer e Crescer, v.19, n. 3, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/nas/v19n3/v19n3a21.pdf>> Acesso em: 16 Abr. 2018.
- SAUERBRONN, A. V. D. et., al. **Entendendo A Mulher...Além da Paciente.** São Paulo: Lemos. 1999.
- SANTOS, R. R. N. S; LEAL, A.C. **O Significado do Pré- Natal para Adolescente Gestante.** Revista Interdisciplinar, v.6, n.3, p. 97-104, 2013. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/98/pdf_46> Acesso em 01 Abr. 2018.

SHIMIZU, H.E; LIMA, M.G. **As Dimensões do Cuidado Pré-Natal na Consulta de Enfermagem.** REBEn, v.62, n.3, 2009, p.387-392. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/2670/267019599009.pdf>> Acesso em: 31 Mar. 2018.

TRAJANO, M. F.C. et., al. **Consequência da Maternidade na Adolescência.** Rev. Cogitare Enfermagem, v. 17, n. 3, p. 430-436, 2012. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/4836/483648964003.pdf>> Acesso em: 16 Abr. 2018.

VIEIRA, S.F. **O Emprego das Tecnologias Leves na Assistência de Enfermagem ao Pré- Natal de Gestantes Adolescentes.** UnB Ceilandia, p.16-79, 2016.

Disponível em:

<http://bdm.unb.br/bitstream/10483/15535/1/2016_SilzianeFrancoVieira_tcc.pdf> Acesso em 31 Mar. 2018.