

PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA NA PREVENÇÃO DA GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA

Danielle Gomes da Rocha Nardelli*; Mirielle Correa Alves*; Valdirene Silva Almeida de Jesus*
Danielle Ginsicke**; Andreia Braz Pereira**, Caroline Ribeiro Louro**, Elaine Christina de
Oliveira**; Sérgio Paulo Rebollato**, Andréia Salvador Baptista**

*Aluno do curso de Enfermagem da Faculdade Peruíbe – FPbe

**Docentes da Faculdade Peruíbe – FPbe

RESUMO

A adolescência é marcada por grandes transformações físicas e emocionais, uma gravidez nessa fase passa a ser considerado um risco para a adolescente, portanto passa a ser um problema social e de saúde pública, sendo necessária a atuação dos profissionais enfermeiros que tem uma atenção mais qualificada para atender essas adolescentes. O presente trabalho teve como objetivo identificar os riscos que as adolescentes e o feto correm em uma gravidez precoce, e analisar atuação do enfermeiro na atenção básica para a prevenção. Este trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica, com base em artigos científicos do Google Acadêmico e Scielo. Conclui-se que os profissionais enfermeiros têm papel fundamental na elaboração de estratégias para a promoção do comportamento sexual seguro e no processo de desenvolvimento de ações educativas voltadas à prevenção da gravidez na adolescência..

Palavra-chave: Enfermeiro. Atenção básica. Gravidez na adolescência.

1. INTRODUÇÃO

A adolescência é caracterizada por grandes transformações físicas e emocionais, período de vida no qual se inicia a puberdade e sexualmente, e adota comportamentos influenciados pelo meio sociais. Em específico à saúde da adolescente, conforma-se, atualmente, um quadro de saúde substancial aos aspectos relacionados à sexualidade, em relação à concepção, entre as jovens do sexo feminino de 15 a 19 anos, a complicações relacionadas à gravidez precoce, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e Organização Mundial da Saúde (OMS). (AUGUST Washington, D.C., USA, 2016 OPAS/OMS et al. 2016).

Os índices de gravidez na adolescência no Brasil apresentam padrões de comportamentos, dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) mostram que entre 3 milhões de nascidos em 2016, 480 mil eram filhos de mães adolescentes, constitui uma taxa de 16% de todos os nascimentos. Apesar de ter havido um declínio de aproximadamente 20% nesse número em dez anos, são 68 bebês de mães adolescentes para cada mil meninas idades entre 15 a 19 anos, as adolescentes que engravidam sofrem maior risco de terem problemas físicos, psicológicos e sociais. (SINASC, et al.2016; CONTE JULIANA,2019).

O Óbito infantil está relacionado também com a idade da mãe ao ter o filho, sobretudo

quando há precocidade ao longo do ciclo reprodutivo feminino. Existem evidências das chances de ocorrência do óbito para filhos de mães muito jovens menos de 19 anos em uma apresentação de uma série de fatores comportamentais. Os riscos para o recém-nascido entre eles estão baixo peso ao nascerem, deficiências de micronutrientes e restrição do crescimento intrauterino. (CONCEIÇÃO LUCIANA,2010).

A gravidez na adolescência, a adolescente correr o risco de não está preparada fisicamente e psicologicamente para uma gestação. “Elas precisam ter mais acesso à informação e aos métodos contraceptivos. Também precisam estar mais imponderadas para exigir que os parceiros encarem as responsabilidades relativas à vida sexual” segundo Anna Cunha, (CUNHA ANNA, et al.2017; MONTENEGRO ERICA,2019).

É importante à orientação da família sobre a vida sexual, é necessário para a própria familiarização sobre o assunto, esse cenário é cada vez mais recorrente, independentemente da classe social, o adolescente está iniciando a vida sexual precocemente, á uma carência de ênfase da sociedade em relação educação sexual. Apoiar programas de prevenção dirigidos a grupos em situação de maior vulnerabilidade e impulsionar o acesso a métodos anticoncepcionais e de educação sexual. (BRANDÃO DÉBORA; 2015).

A saúde mental fica vulnerável aos estímulos que as mães adolescentes enfrentam em suas rotinas diárias levando possivelmente a fatores que propiciam a Transtornos mentais (TM), tais como, depressão pós-parto, ansiedade, Estudos apresentam que os transtornos psiquiátricos subdiagnosticados e tratados inadequadamente em gestantes pode ser severa as consequências materno-fetais, dificultando até no de trabalho de parto. (AZEVEDO RICARDO DA SILVA,2010).

Este estudo objetiva analisar o risco da gravidez na adolescência, apresentar e discutir os principais fatores de riscos, algumas das construções socioculturais e biomédicas das maternidades precoce, bem como algumas das correntes teóricas que fundamentam de maneira distinta as evidências de vulnerabilidade entre as adolescentes e contribuir com subsídios para saúde física e mental deste público alvo. (CONCEIÇÃO LUCIANA,2010).

2. OBJETIVO GERAL

Descrever a importância da atuação do enfermeiro na atenção básica para a prevenção e controle de uma gravidez precoce, informando sobre os riscos à saúde da mãe e do filho.

2.1. Objetivos Específicos

- ✓ Analisar a atuação do enfermeiro no programa saúde da família na prevenção da gravidez na adolescência.

- ✓ Identificar os riscos que as adolescentes e o feto correm em uma gravidez precoce.

3. METODOLOGIA

O presente levantamento trata-se de uma pesquisa bibliográfica, com base em artigos científicos do Google Acadêmico e Scielo. Utilizando como fonte de pesquisa palavras como gravidez na adolescência, gravidez precoce e riscos, idade materna, mortalidade infantil, padrão de comportamento nas práticas sexuais, atuação do enfermeiro na saúde básica, vulnerabilidade do adolescente, sexualidade na adolescência.

Este estudo baseou-se em uma estratégia qualitativa de pesquisa, de caráter descritivo, fundamenta-se na questão norteadora a gravidez na adolescência, com direcionamento a importância da atuação do enfermeiro na atenção básica para prevenção e controle. Foi realizada uma revisão que teve início com a leitura dos artigos selecionados, sendo descritivos e qualitativos.

4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1 A gravidez na adolescência

A gravidez na adolescência é um problema de Saúde Pública, os nascimentos crescem no grupo de adolescentes. Fatores que possivelmente contribuem para uma gestação precoce: desconhecimento ou dificuldade de acesso aos métodos contraceptivos, conflitos internos e concretização de um projeto de vida, desestrutura ou falta de diálogo na família, dentre outros (Morais; 2014).

A gravidez precoce é encarrada como um problema de saúde por estar relacionada com a apresentação de vários comprometimentos no âmbito de crescimento biopsicossocial. Desta forma, a gestação precoce é considerada indesejada, entretanto em algumas culturas compreende-se como para a formação de uma família, sendo considerando desejada a gravidez precoce (NASCIMENTO et al;2011).

O psicológico é afetado e pode apresentar risco à saúde mental como depressão e ansiedade, nesse momento da vida em que as oportunidades são reduzidas ou até mesmo impossibilitadas de aproveitar as experiências que a adolescência lhe proporciona, onde muitas vezes se encontra num contexto de conflitos, acarretando dúvidas de como lidar e se comportar diante dessa situação com a sociedade e consigo mesma, causando muitos conflitos internos. (DIAS et al, 2010).

4.2 O pré-natal na atenção básica

O Pré-natal na Atenção Básica (AB) é um acompanhamento sistemático da gestante e acolhimento, com ações de educação em saúde, identificação de riscos, prevenção e tratamento de complicações, tem como objetivo subsidiar as equipes para a detecção precoce de agravos e de risco gestacional, preparação para o parto e estabelecimento de vínculo com a maternidade, visando promover o bem-estar da mãe e filho (ANVERSA et al. 2012).

De acordo com o Manual técnico Pré-natal e puerpério do Ministério da saúde (MS) o principal objetivo da atenção pré-natal e puerperal é oferecer o acolhimento necessário à mulher desde o início da gravidez, assegurando, o nascimento de uma criança saudável e garantindo o bem-estar da mesma, de forma qualificada e humanizada se dá por meio da incorporação de condutas acolhedoras com ações que integrem todos os níveis da atenção: promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido, dentre todos os níveis de atendimento. (BRASIL; 2006).

Por meio das unidades do sistema de saúde, devem garantir atenção pré-natal e puerperal realizada em conformidade com os parâmetros estabelecidos a Captação precoce das gestantes com realização da primeira consulta de pré-natal até 120 dias da gestação, a realização de seis consultas de pré-natal, desenvolvendo as atividades ou procedimentos durante a atenção pré-natal, praticar a escuta ativa da mulher e de seus acompanhantes, esclarecendo dúvidas e informando sobre o que será realizado durante a consulta, estimulando com atividades educativas a serem realizadas em grupo ou individualmente, Manual Puerpério 19/09/06.indd 10 11/1/06 7:03:28 PM 11 3.3 Estímulo ao parto normal e resgate do parto como ato fisiológico, ressalta a importância da realização anamnese e exames clínico-obstétrico da gestante e laboratoriais.(BRASIL;2006).

O monitoramento da atenção pré-natal e puerperal foi estruturado e disponibilizado através do DATASUS sistema informatizado e Sistema de Informação sobre o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SISPRENATAL) de uso obrigatório nas unidades de saúde e que possibilita a avaliação da atenção a partir do acompanhamento de cada gestante. O manual tem como finalidade oferecer referência para a organização da rede assistencial, a capacitação profissional e a normalização das práticas de saúde. Foi elaborado com base nas evidências científicas, os princípios e diretrizes da Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS) e as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS). (BRASIL;2006).

Segundo o Ministério da Saúde (MS) no Caderno de Atenção Básica (CAB) o início precoce do pré-natal é fundamental para uma assistência adequada, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas. Um possível indicador do prognóstico ao nascimento seja o acesso à assistência pré natal e os cuidados assistenciais, no

primeiro trimestre são utilizados como um indicador maior da qualidade dos cuidados maternos. (CAB;2013).

4.3 A atuação do enfermeiro

A atuação do enfermeiro na atenção básica frente à equipe multidisciplinar proposta pelo Ministério da Saúde (MS) é gerenciar, supervisionar, planejar, organizar, desenvolver e avaliar ações que correspondam às necessidades da comunidade, sendo privativo do mesmo, a consulta de enfermagem, solicitação de exames complementares e prescrição de medicações conforme os protocolos do MS, o enfermeiro é capacitado para desenvolver ações de promoção e prevenção de saúde (LEONELLO, OLIVEIRA et al. 2011).

A atuação do Enfermeiro no serviço da Atenção Básica é conduzida de acordo com protocolos municipais em concordância com as diretrizes do Ministério da Saúde (MS) e a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, atua no acompanhamento das gestantes de baixo risco, assim como, identificar aquelas que possuam risco, procedendo ao devido encaminhamento para avaliação médica. As gestantes de risco são encaminhadas ao serviço especializado e poderão ser acompanhados pelo Enfermeiro da Atenção Básica por meio de visitas domiciliares, grupos educativos e consulta de enfermagem ressaltando que este acompanhamento não substitui a consulta médica do especialista e o seguimento no serviço de referência de alto risco. O Enfermeiro deverá ainda realizar a Consulta de Enfermagem às gestantes utilizando o Processo de Enfermagem previsto na Resolução COFEN Nº 358/2009. (COFEN; 2014).

O profissional Enfermeiro da assistência como integrante da equipe de saúde, em sua participação promove a elaboração e execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde, consulta de enfermagem e prescrição medicamentos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde, a prestação da assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido, participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco, (BRASIL, 1986; 1987). Com base nos critérios do Protocolo Municipal sobre a atribuição do profissional Enfermeiro no acompanhamento de gestantes de risco, o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo emitiu o parecer nº 08/2012 “Parecer sobre protocolo de enfermagem em saúde da mulher elaborada por Secretaria Municipal de Saúde” e na sua fundamentação e análise. (COFEN; 2014).

Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) a atuação dos enfermeiros no pré-natal é conduzir a assistência pré-natal de acordo com sua habilitação, conforme os protocolos instituídos pelo Ministério da Saúde. Resultando em melhorias na assistência do pré-natal e na redução da mortalidade materna. A atuação da Enfermagem no pré-natal e parto contribui não

apenas para a melhoria da assistência e controle dos riscos no pré-natal, mas também, de forma específica e direta, para o aumento dos índices de partos normais a termo, com redução das complicações respiratórias associadas à prematuridade dos recém-nascidos (COFEN, 2018).

De acordo com Torres a equipe de saúde tem um papel fundamental quando se fala em educação sexual, abordando a gravidez na adolescência, as doenças sexualmente transmissíveis, o uso de drogas e a importância dos estilos de vida na preservação e proteção da saúde. Como também ressalta que a educação em saúde sexual não deve ficar na responsabilidade somente dos familiares e escolas, mas o profissional de saúde deve estar apto propiciar um espaço para discussão e diálogo. (TORRES et al .2017).

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ano	Autor	Tema	Objetivo
2010	FURTADO, Cosme et.al.	Gravidez na adolescência e outros fatores de risco para mortalidade fetal e infantil.	Analisar os aspectos que estão ligados a fatores de risco biológico e fisiológico em relação a mortalidade infantil.
2010	CONCEIÇÃO, LUCIANA., et.al.	Idade materna e mortalidade infantil: efeitos nulos, biológicos ou socioeconômicos.	Apresentar e analisar a relação entre a fecundidade precoce e a mortalidade do feto. Com aspectos de construções sociais e biomédicas.
2010	DIAS.Juliana.et. al	A vulnerabilidade do adolescente numa perspectiva das políticas da saúde pública	Discutir e analisar sobre a saúde pública voltada ao adolescente, evidenciando pontos de maior vulnerabilidade.
2010	AZEVEDO Ricardo. et.al.	Transtornos mentais comuns e autoestima na gestação: prevalência e fatores associados	Analisar e identificar fatores associados a ocorrência de TMC nas gestantes.

Ano	Autor	Tema	Objetivo
-----	-------	------	----------

2015	BRANDÃO, Débora et.al.	Sexualidade e adolescência: rodas de conversa e vivências em uma escola de ensino fundamental.	Identificar o grau de conhecimento dos adolescentes sobre a sexualidade, por meio da roda de conversa e como se manifestam a respeito de sua própria sexualidade com a vivência.
2016	LIMA. Rayanne. et.al.	Gravidez na adolescência: consequências centralizadas para a mulher.	Descrever as consequências e enfatizar a importância das informações sobre os métodos contraceptivos,
2016	CARLA, Viviana et.al	Papel do enfermeiro da estratégia de saúde da família na prevenção da gravidez na adolescência.	Identificar e discutir as ações utilizadas pelos enfermeiros para a prevenção da gravidez na adolescência, com o objetivo de descobrir novas formas de intervenções.

Segundo Cosme et al., (2010) a gravidez na adolescência tem associação a fatores de risco para a mortalidade fetal e infantil, destaca que a associações sendo um dos principais fatores para o risco de morte do feto com base em pesquisas, mas ressalta que as associações podem estar sendo confundidas e podem estar refletindo mais um “efeito-pobreza” do propriamente um “efeito-idade”. Já Luciana et al. (2010), em suas pesquisas destaca a hipótese da imaturidade biológica que se refere ao fato de que a jovem idade ginecológica, porém assim como Cosme sobre a associação a idade materna e o óbito infantil ainda não a concordância com a literatura.

De acordo com Juliana et al., (2010) a vulnerabilidade do adolescente numa perspectiva das políticas da saúde pública, está sujeita a diversas situações de risco, as quais aumentam a sua vulnerabilidade tanto no âmbito biológico, quanto psíquico e social. Ressaltando a importância de se desenvolver e implantar serviços comunitários, subsidiar diretrizes, legislações e políticas públicas, bem como apoio financeiro adequado e treinamento apropriado de recursos humanos para que os serviços tenham sustentação.

Segundo Ricardo et al., (2010) afirmam que a associação entre maior prevalência de TMC em gestantes com baixa autoestima apresentavam maior probabilidade de transtornos mentais. Evidenciando o impacto dos transtornos mentais sobre as competências maternas e a qualidade na interação entre mãe e bebê.

Débora et al., (2015) reafirmar importância e responsabilidade da escola na formação do adolescente trabalho o conceito de sexualidade no contexto escolar, a educação sexual deve ser transmitida de maneira clara e objetiva, desmitificando tabus e esta deve ser realizada por profissionais devidamente capacitados, relata que ao realizar levantamento bibliográfico com a

temática referida, o foco poucas vezes se encontra nos adolescentes.

19

De acordo com Rayanne. et al., (2016) evidenciam que a maioria das adolescentes não tenham conhecimentos sobre as complicações e consequência que a gravidez na adolescência pode acarretar. Destacando a importância dos profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros que são os profissionais que têm um papel central na educação preventiva, preparados para orientar os pais e os adolescentes em suas dúvidas, usando métodos de ensino, fornecimento de informações e encorajamento apropriados.

Assim como Viviana et al., (2016) observam que o planejamento de ações com vistas à gravidez precoce é um problema que precisa ser abordado, traçando ações educativas e preventivas, não somente pelos enfermeiros, mas também por todos os membros da equipe de Estratégia de Saúde da Família.

6. CONCLUSÃO

A adolescência é um período marcado por transformações tanto físicas como psicológicas, surgindo características sexuais, a estruturação da personalidade, adaptação e interação social, ocorrendo então uma mudança do estado dependente do outro para a relativa autonomia, o adolescente está sujeito a diversas situações de risco, tornando o vulnerável a influências e padrões de comportamentos, uma gravidez durante esta fase da vida é considerada de risco.

No presente estudo foi identificado escassez na educação sexual e sendo abordada de forma não eficaz dentro do ambiente escolar e grupo familiar, é imprescindível a orientação da família e educadores, observa-se que a maioria das adolescentes não tem conhecimento sobre as complicações e consequências que a gravidez na adolescência pode causar na vida delas.

Através da análise bibliográfica, concluímos que os profissionais enfermeiros têm um papel fundamental na educação preventiva, desenvolvendo estratégias e ações que proporcionam menos riscos à saúde das adolescentes, tendo sua atuação voltada a orientar e auxiliar os pais e os adolescentes, buscando sanar suas dúvidas. É necessária a divulgação do aconselhamento do profissional enfermeiro e seu conhecimento, reforçado e incentivando os métodos de prevenção, já o Ministério educação precisa que os adolescentes tenham acesso às informações sobre a vida sexual, para que assim possam expressar suas opiniões e contribuir para novas medidas para evitar a gravidez precoce e doenças sexuais.

7. REFÊRENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AQUINO Eml, ARAÚJO TvB, MARINHO Lfb. Padrões e tendências em saúde reprodutiva no Brasil: bases para uma análise epidemiológica. In: Giffin K, Costa SH, organizadores. Questões da saúde reprodutiva. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 1999.

ARAUJO Sergio, REGINA Stella, Violência e atividade sexual desprotegida em adolescentes menores de 15 anos, 2010.

AZEVEDO Ricardo, COSTA Liliane, CAMPOS Thaise, et al. Transtornos mentais comuns e autoestima na gestação: prevalência e fatores associados, 2010.

AUGUST; Report of a technical consultation Accelerating progress toward the reduction of adolescent pregnancy in Latin America and the Caribbean. Washington, D.C., USA, 29-30, 2016.

BRANDÃO, Débora BERTOLINI, Sexualidade e adolescência: rodas de conversa e vivências em uma escola de ensino fundamental, araraquara – sp, 2015.

CARLA, Viviana et.al. Papel do enfermeiro da estratégia de saúde da família na prevenção da gravidez na adolescência, R. Enferm. Cent. O. Min. VOL.6, NO 1, 2016.

COFEN, esclarecimento sobre atuação do enfermeiro no pré-natal <http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-nota-de-esclarecimento-sobre-atuacao-do-enfermeiro-no-pre-natal-65190.html>, 2018.

CONCEIÇÃO Luciana, Idade materna e mortalidade infantil: efeitos nulos, biológicos ou socioeconômicos? ,2010).

CONTE Juliana, Adolescentes que engravidam sofrem maior risco de problemas físicos, psicológicos, www.drauziovarella.uol.com.br/reportagens, 2019.

DIAS Juliana, SORAIA Elen, MASSUIA Dineia, A vulnerabilidade do adolescente numa perspectiva das políticas da saúde pública, 2010.

ESPINOSA Angélica, LANDMANN Célia szwarcwald, et al. Padrão de comportamento relacionado às práticas sexuais e ao uso de drogas de adolescentes do sexo feminino residentes em Vitória, Espírito Santo, Brasil, 2005.

LIMA Fernanda, LIMA Kelanne, FRANCENELY Neiva, et al, Riscos e vulnerabilidades relacionados á sexualidade na adolescência, 2010.

LIMA, Rayanne, et.al. Gravidez na adolescência: consequências centralizadas para a mulher. Temas em saúde, VOL.16, NO 02, João pessoa, 2016.

MARJA kellen, AIDAR Thais, AIDAR Triza et al., Desigualdade sócio espacial e expressa por indicadores do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), 2010.

PEREIRA Zilda, FURQUIM Marcia, PATRÍCIO Luiz, et al., Morte neonatal precoce segundo

complexidade hospitalar e rede SUS e não-SUS na região metropolitana de São Paulo, Brasil, 2010.

Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). N, 2018. <https://nacoesunidas.org/taxa-de-gravidez-adolescente-no-brasil-esta-acima-da-media-latino-americana-e-caribenha>.

VIELLAS, Eliane, GRANADA Silvana; FURTADO, Cosme et.al. Gravidez na adolescência e outros fatores de risco para mortalidade fetal e infantil no Município do Rio de Janeiro, Brasil. Sessão 1, 2010.