

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

KARINE OLIVEIRA DA SILVA

**ATRIBUIÇÕES DA(O) ENFERMEIRA(O) FRENTE AOS IMPACTOS PSICOLÓGICOS EM
GESTANTES ADOLESCENTES**

Trabalho de conclusão de curso apresentado em forma de artigo como requisito do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília, sob orientação da mestra Ester Mascarenhas Oliveira.

Brasília

2021

Atribuições da(o) enfermeira(o) frente aos impactos psicológicos em gestantes adolescentes

Karine Oliveira da Silva¹
Ester Mascarenhas Oliveira²

Resumo

A gravidez no período da adolescência afeta diretamente a jornada de meninas, visto que podem não estar preparadas de forma física, emocional ou financeira, e muitas vezes replicam ciclos de pobreza. Acontecimento que pode interferir diretamente na vida de adolescentes marginalizadas que são afetadas de maneira brusca por uma gestação precoce. O estado psicológico é marcado por diversos fatores que podem influenciar o estado mental materno no período da gravidez como: idade, nível escolar, fatores fisiológicos, aspectos familiares, relacionamento conjugal, violência, rede apoio, gestação não planejada e fatores socioeconômicos, reforçando o quanto a depressão e quadros de ansiedade são complexos e determinados por uma rede de situações distintas, reafirmando as atribuições da enfermeira frente aos impactos psicológicos advindos da gravidez na adolescência. Portanto, é necessário reconhecer a importância da educação sexual para esta população.

Palavras chave: gravidez na adolescência, enfermagem, pré-natal, contexto social, saúde da mulher.

Attributions of the nurse regarding the psychological impacts on pregnant teenagers

Abstract:

Adolescent pregnancy directly affects the journey of girls, as they may not be physically, emotionally or financially prepared, and often replicate cycles of poverty. An event that can directly interfere in the lives of marginalized adolescents who are abruptly affected by an early pregnancy. The psychological state is marked by several factors that can influence the maternal mental state during pregnancy, such as: age, educational level, physiological factors, family aspects, marital relationship, violence, support network, unplanned pregnancy and socioeconomic factors, reinforcing how much depression and anxiety are complex and determined by a network of different situations, reaffirming the nurse's attributions in face of the psychological impacts arising from teenage pregnancy. Therefore, it is necessary to recognize the importance of sex education for this population.

Key words: teenage pregnancy, nursing, prenatal care, social context, women's health.

¹ Karine Oliveira da Silva

² Ester Mascarenhas Oliveira

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é uma importante fase da vida do sujeito, marcada por modificações fisiológicas e hormonais, abrangendo a faixa etária entre 10 e 19 anos de idade. É um momento que geralmente se dá início a vida sexual, além de questionamentos quanto a sexualidade, mudanças que representam um período de maior vulnerabilidade, que demanda cuidados especiais em diferentes setores da vida que vai além da saúde (CARVALHO; OLIVEIRA, 2020).

É um momento de significativas mudanças físicas e psíquicas na vida do sujeito, portanto, engravidar neste momento pode gerar grandes conflitos. A gestação é uma fase da vida que implica nova busca e redefinição de papéis, com novas situações que podem gerar dificuldade em relação a personalidade, mudanças que ocorrem simultaneamente a processos fisiológicos e psíquicos. É um período de grandes transições na vida da mulher e no papel que ela desempenha, pois o processo de se tornar mãe pode fazer com que ela resgate experiências antigas na qual era filha (SILVA; ABRÃO, 2020).

A gravidez no período da adolescência afeta diretamente a jornada de meninas, visto que podem não estar preparadas de forma física, emocional ou financeira, e muitas vezes replicam ciclos de pobreza. Acontecimento que pode interferir diretamente na vida de adolescentes marginalizadas que são afetadas de maneira brusca por uma gestação precoce (ROSANELI; COSTA; SUTILE, 2020).

As próprias mudanças que estão relacionadas a gestação somadas aos julgamentos e as demandas que surgem neste período levam a uma sobrecarga psicológica vivenciada pela maternidade na adolescência que geram repercussões clínicas negativas para a mãe. Podendo também afetar a qualidade de vida, pois pode estar diretamente associada ao desemprego e evasão escolar (COSTA; SILVA; CUNHA, 2020).

Silva e colaboradores (2019) apontam que as meninas grávidas sentem falta de sair para festas, estudar e realizar outras atividades que faziam antes da gestação. Além disso, parte das jovens afirmaram já terem sido destrasadas em certas situações, sendo que a maioria já foi vítima de ofensas pelos próprios familiares, companheiros, amiga e vizinhos por conta da gravidez.

Sendo assim, é importante considerar os aspectos emocionais da gestante, para que ela tenha possibilidade de lidar com seus sentimentos e com o filho. É uma postura importante a ser adotada pelos profissionais de saúde neste processo, possibilitando melhor chance de acesso psíquico às gestantes, promovendo saúde e proporcionando melhor relação entre mãe-filho (SILVA; ABRÃO, 2020).

Neste contexto observa-se que o pré-natal é fundamental para a saúde da mulher e do conceito, desde o momento da confirmação da gravidez até o parto. A gestante é

orientada quanto a saúde física, nutrição, trabalho de parto, aleitamento, etc. A assistência pré-natal no SUS, é ofertada na Atenção Primária em Saúde (APS), a qual tem o modelo prioritário para implantação a Estratégia de Saúde da Família (ESF)(BRASIL, 2017). As equipes de ESF são constituídas por um enfermeiro, um médico, dois técnicos de enfermagem e no máximo seis agentes comunitários. A consulta de baixo risco é realizada pelo enfermeiro, sendo solicitado exames necessários de acordo com o protocolo local de pré-natal (BRASIL, 2021).

A(o) enfermeira(o) deve orientar as gestantes e suas famílias a respeito da importância do pré-natal, amamentação e vacinação, cadastrar a gestante no SisPreNatal, fornecendo o Cartão da Gestante adequadamente preenchido, sendo verificado e atualizado em cada consulta. É importante orientar a gestante sobre periodicidade das consultas e identificar as gestantes faltosas através da busca ativa, realizando visita domiciliar e acompanhando o processo de aleitamento, orientando a mulher e sua parceria a respeito do planejamento familiar (FILHO *et al.*, 2013).

De acordo com Gurgel e Ribeiro (2016), a dificuldade de implementar abordagens estratégicas e ações a respeito do tema em uma população que já é negligenciada colocam a adolescente gestante em uma posição social de maior vulnerabilidade se tratando do direito à vida e à saúde. No contexto de saúde na infância e adolescência é importante destacar o dever do estado no que diz respeito a proteção do direito à vida e a saúde. Portanto, informação a respeito da saúde sexual e reprodutiva é fundamental juntamente com as políticas públicas (ROSANELI *et al.*, 2020).

O interesse pelo tema surgiu após a observação dos aspectos emocionais e sociais que envolve a gravidez precoce vivenciado por pessoas próximas. Após assistir o documentário “Meninas”, realizado entre novembro de 2004 e agosto de 2005, no Rio de Janeiro, fiz uma reflexão importante sobre como a gestação afetou as adolescentes e suas famílias.

Nesse sentido, questiona-se: Quais as atribuições da(o) enfermeira(o) frente aos impactos psicológicos em gestantes adolescentes? Para responder a esse questionamento, esse estudo tem como objetivo identificar as atribuições da enfermeira frente aos impactos psicológicos experienciados por gestantes adolescentes.

O presente trabalho mostra-se relevante, pois o acompanhamento de gestantes adolescentes e os fatores que influenciam sua saúde mental é de extrema relevância por estar diretamente ligada a problemas sociais, como evasão escolar e desemprego, refletindo em diferentes áreas da vida da mulher a médio e longo prazo.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa. Os artigos de revisão narrativa são publicações abrangentes, com objetivo de descrever e discutir o desenvolvimento de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual (ROTHER 2007).

Para realização da pesquisa foram consultados os portais BVS® (Biblioteca Virtual em Saúde do Brasil e de Enfermagem), Scielo® (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico, sendo obtidos artigos em português e um artigo em inglês.

A seleção dos termos utilizados no levantamento do material científico de referência foi realizada na lista dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo eles: gravidez na adolescência, enfermagem, pré natal, contexto social, saúde da mulher, com o auxílio da expressão booleana "AND".

O recorte histórico utilizado em relação a publicações de artigos respeitou o período compreendido entre os anos de 2011 à 2021. Foram incluídos os artigos referentes a adolescentes gestantes, totalizando 30 e excluídos artigos que eram pagos

A análise e desenvolvimento da pesquisa foi organizada de acordo com os seguintes tópicos: modificações advindas da adolescência; aspectos psicológicos, preconceitos/julgamentos e atribuições da enfermeira.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 Modificações advindas da adolescência

A Organização Mundial da Saúde (OMS) compreende a adolescência entre o período dos 10 aos 19 anos de idade (OMS, 2014). Sendo uma fase de muitas transformações físicas - caracterizada pelo processo da maturidade sexual e alcance da capacidade reprodutiva psicológicas e sociais (RÊGO, 2018).

As mudanças nessa fase da vida contemplam ainda alterações psíquicas comportamentais, emocionais e sociais nos jovens, de forma que se caracteriza um processo evolutivo de transição no ciclo de vida, não se resumindo apenas a questões biológicas, mas também a fatores envolvendo a puberdade, que faz parte de todo o processo de transição do corpo infantil para adulto o capacitando para reprodução (CRUZ, 2018).

Nesse sentido, esse tema torna-se relevante para a Atenção Primária em Saúde (APS), entendida como sendo o primeiro nível de atenção à saúde compreendendo ações no âmbito individual e coletivo, com promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e redução de danos (BRASIL, 2021).

A APS se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, associado a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde de forma a atingir positivamente a situação de saúde das coletividades (BRASIL, 2021)

A saúde sexual e reprodutiva é um debate que está inserido nas principais áreas de atuação da APS é também um tema de responsabilidade social, porém, o acesso as informações sobre sexualidade saudável para os jovens muitas vezes fica restrito à escola, podendo levar ao início precoce e desprotegido das atividades sexuais (CUNHA, 2017), sobre essa questão, a literatura, no geral, aponta que a idade inicial da relação sexual se dá entre os 14 à 16 anos de idade, tendo diferença entre homens e mulheres com idade média da primeira relação sexual sendo aos 14,6 anos (VIEIRA *et al.*, 2017).

Nesse contexto, a sociedade tem dificuldade em compreender o(a) adolescente como um indivíduo sexualmente ativo, e apresentando resistência em aceitar que os(as) profissionais de saúde realizem atividades educativas relacionadas ao tema, nas escolas. O que, por ventura, dificulta a autorização para discussão sobre o assunto nas unidades de ensino, pois para alguns pais e educadores é uma forma de incentivar os adolescentes a serem sexualmente ativos (ASSIS, 2013). Para Gonçalves e colaboradores (2013) a educação sexual é de responsabilidade do núcleo familiar, devendo ser complementada no ambiente escolar, entretanto, diante da temática os pais encontram dificuldade em lidar com o assunto por acreditarem que o jovem não possui idade suficiente para conversar sobre.

A gestação ainda na adolescência requer maior atenção na área da Assistência Social, visto que, muitas vezes o direito da adolescente ainda é desconhecido e violado, exigindo cuidado devido os fatores envolvidos. Percebe-se que nesses casos a família muitas vezes apresenta vulnerabilidade social e econômica (SILVA, 2021).

Sendo assim, sem o devido conhecimento nesta fase de transição física e psicológica, muitas vezes podem levar o jovem a prática sexual sem atentar-se a importância da utilização de métodos contraceptivos, seja por falta de orientação ou descuido, podendo resultar em uma gestação não planejada (CRUZ, 2018). Vieira e colaboradores (2017) apontam que 1/3 das adolescentes grávidas utilizavam algum método contraceptivo de forma irregular, reforçando o desconhecimento das jovens em relação aos métodos.

Com o início das atividades sexuais desprotegidas, os adolescentes também ficam vulneráveis a contrair ISTs (infecções sexualmente transmissíveis). Ademais, a gestação nesta fase da vida também provoca modificações físicas, psíquicas, sociais e econômicas, que exigem adaptações que podem prejudicar o crescimento psíquico, pulando etapas da

vida que podem gerar uma lacuna no processo de desenvolvimento transição entre adolescência e vida adulta, dificultando ainda as relações familiares (RÊGO, 2018).

Dias e colaboradores (2020) apontam para distância familiar vivenciada por adolescente gestante representada pelo relato da mãe de uma das jovens entrevistadas ao dizer que não compreendia a filha durante o puerpério e tinha dificuldade em saber como a ela se sentia emocionalmente, revelando um diálogo vulnerável e enfraquecido.

3.2 Aspectos psicológicos

O estado psicológico é marcado por diversos fatores que podem influenciar o estado mental materno no período da gravidez como: idade e nível escolar, fatores fisiológicos como complicações obstétricas, aspectos familiares, relacionamento conjugal, violência, rede apoio, gestação não planejada e fatores socioeconômicos reforçando o quanto a depressão e quadros de ansiedade são quadros complexos que são determinados por uma rede de situações distintas (KLIEMAN; BÖING; CREPALDI, 2017).

Nessa faixa etária é comum os(as) adolescentes se afastem de seus familiares e se aproximem de seus companheiros e grupo de amigos, por identificação e confiança podendo debater assuntos sem serem repreendidos, já que muitas vezes o núcleo familiar não oferece esse suporte, levando os(as) jovens a se sentirem incompreendidos(as), fazendo com que vivenciem diversos conflitos (ASSIS *et al.*, 2013).

A sexualidade é um elemento inerente ao ser humano, mas ainda é considerado um tabu, fazendo com que as jovens que busquem sobre o assunto sejam discriminadas, podendo fazer com que se sintam censuradas (COSTA; FREITAS, 2020). Mitchell e colaboradores (2014) apontam em sua pesquisa onde 23% das gestantes adolescentes entrevistadas afirmam sofrimento psíquico e foram encaminhadas para acompanhamento psicológico e 6,6% tiveram ideação suicida ou pensamentos suicidas.

Portanto, o período gestacional inclui não só modificações fisiológicas, envolve também conflitos emocionais, podendo provocar medo e insegurança em adolescentes que muitas vezes estão despreparadas para este momento, o que pode levar a tentativas de aborto, podendo gerar um sentimento de culpa e responsabilidade diante da situação, podendo comprometer a saúde mental das mulheres (ALVES; ALBINO; ZAMPIERI, 2011). Barbosa (2021) aponta que reações pessoais, familiares e do companheiro como: aceitação, negação e rejeição como sendo contribuintes para tentativas de aborto e suicídio.

Alves; Albino e Zampieri (2011) analisaram 10 gestantes adolescentes entre 12 e 19 anos de idade com o objetivo de conhecer as percepções das adolescentes sobre mudanças sociais, físicas e emocionais condicionadas pela gravidez. Em relação a gestação, as adolescentes relataram surpresa, tristeza, indiferença, vergonha e revolta,

sendo que duas ocultaram a gravidez por medo de decepcionar a mãe e perder sua confiança. Cavalcanti e colaboradores (2019) reforçam que a gestação ainda jovem pode fazer com que a mulher sinta vergonha e muitas vezes oculte a gravidez dando início ao pré-natal de forma inadequada.

Em relação ao contato da adolescente e seus familiares Dias e colaboradores (2020) apontam para fatores descritos como negativos por parte das jovens, como relacionamentos conturbados, envolvendo brigas e conflitos financeiros entre a família, como pais, avós e o pai da criança, fatores confirmados também por outros membros da família.

Além disso, angústias de como não saber exatamente como criar um filho, incertezas sobre poder ou não ter um lar com suas parcerias, dificuldade financeira, pois muitos ainda não trabalham, apenas estudam, geram reflexões sobre com quem morar. Com todas essas incertezas e decisões a serem tomadas as jovens podem ter sua saúde mental afetada, até mesmo por não ter maturidade suficiente para lidar com tantas responsabilidades e julgamentos (BARROS; SANTOS, 2017).

3.3 Preconceitos/julgamentos

Preconceito é um conjunto de atitudes que atribui a alguém ou um grupo uma característica negativa, apenas por pertencer àquele grupo (MEZAN, 1998). Neste contexto, nota-se o quanto as adolescentes passam por essa situação e sentem-se intimidadas para abordar questões envolvendo sexualidade, por conta da repreensão imposta pela sociedade, no período de gestação são sentimentos que se intensificam, dando lugar aos julgamentos e preconceitos sofrido pelas jovens (COSTA *et al.*, 2018). A pressão psicológica e social sofrida pelas adolescentes geram conflitos internos como medo, solidão, angústia, vergonha e abandono, podendo retardar o pré-natal (FILHO *et al.*, 2013).

Costa e colaboradores (2018) apontam que o preconceito e julgamentos sofrido pelas adolescentes em, geralmente dos próprios familiares e que muitas vezes o suporte oferecido é apenas da mãe e companheiro. Ademais, as mudanças psicossociais no momento da gestação estão associadas à evasão escolar, menor chance de qualificação profissional, medos e incertezas, adiamento de metas futuras, privação da adolescência, afastamento de amigos e familiares, e mudanças no estilo de vida.

As perdas e/ou renúncias vivenciadas durante a gestação podem repercutir emocionalmente, colocando em risco a gestação saudável. Contudo, as alterações vivenciadas dependem também das relações familiares, rede de apoio e hábitos que promovem bem estar e saúde mental para as jovens (ALVES; ALBINO; ZAMPIERI, 2011)

Além disso, a gestação de maneira precoce muitas vezes é acompanhada por uma maternidade sem apoio, no qual a jovem não possui parceria no decorrer da gestação e

após ela (CRUZ, 2018). Para as jovens, a gravidez nessa faixa etária é marcada por um olhar preconceituoso das pessoas, onde a mulher é reprimida e o homem é admirado, revelando o perfil machista que acompanha a sociedade (OLIVEIRA, 2018).

São conflitos que cercam a mulher podendo levar estas jovens a evasão escolar por se sentirem oprimidas, com vergonha dos colegas, professores e diretores, outras param de estudar porque não tem com quem deixar seu filho, revelando assim a falta de apoio nesse período (BARROS; SANTOS, 2017).

Além do mais, outros fatores, como, violência doméstica, falta de apoio, distanciamento de amigos e familiares e abandono do companheiro, evasão escolar, dificuldade em relação ao mercado de trabalho por falta de qualificação são fatores que repercutem de forma negativa neste momento dificultando ainda mais o processo de gestação (DIAS *et al.*, 2017).

Nesse contexto, a APS encontra espaço para atuar, pois tem possibilidade de atuação em território, por ser um serviço de saúde que se propõe a trabalhar com as famílias em sua área de abrangência. Atenção Primária em Saúde (APS), tem o modelo prioritário para implantação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2017). As equipes de ESF são constituídas por um enfermeiro, um médico, dois técnicos de enfermagem e no máximo seis agentes comunitários (BRASIL, 2021).

3.4 Atribuições da enfermeira

A atuação da(o) enfermeira(o) na APS está centrado na integralidade do cuidado, modificações nos fatores de risco, prevenção de doenças e promoção da saúde. Além do mais, as ações da enfermeira (o) estão voltadas aos indivíduos e comunidade, com objetivo de garantir assistência integral na promoção e proteção à saúde (FILHO, 2017).

Neste contexto é responsabilidade da enfermeira promover assistência aos adolescentes, com ações interdisciplinares de educação sexual, dentro e fora da APS, de forma a ampliar o interesse e conhecimento dos jovens sobre a sexualidade segura e responsável (MOREIRA *et al.*, 2016).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é um modelo organizacional de planejamento e promoção da saúde, desempenhando práticas voltadas para prevenção da gravidez na adolescência, entre outras ações (MALTA *et al.*, 2013). Nesse contexto, a(o) enfermeira(o) desenvolve ações importantes junto as adolescentes, monitorando suas condições de saúde, assistência de enfermagem as gestantes de forma comunicativa, sanando suas dúvidas, ouvindo suas queixas, promovendo saúde e traçando estratégias de prevenção (MOREIRA *et al.*, 2016).

Além disso, o desenvolvimento dessas atividades contribuem de forma significativa para redução da morbimortalidade materna e neonatal, devendo ser realizada de maneira singular, garantindo a qualidade da assistência a mulher e seu conceito. As orientações fornecem informações importantes ao cuidado com o RN e ao processo de maternidade (DANTAS, 2018). Ademais, as ações interdisciplinares amplia o conhecimento dos jovens sobre a responsabilidade sexual e reprodutiva, contribuindo com o planejamento familiar (MOREIRA, 2016).

De acordo com Sehnemet e colaboradores (2019), a enfermeira tem um desempenho facilitador para os adolescentes como profissional da APS. Portanto, deve compreender o contexto de vida dos jovens, de forma a buscar estratégias que os façam se aproximar do serviço, fazendo-os perceber a importância do autoconhecimento e autocuidado, podendo assim expressarem seus potenciais em relação a saúde sexual e reprodutiva.

Sendo assim, um dos componentes mais importantes da atividade educativa na APS é o aconselhamento devendo comportar abordagens problematizadoras. É necessário que estas ações contemplem o contexto vivenciados pelos adolescentes , de forma que os façam participar deste processo de promoção a saúde sexual e reprodutiva. Contudo, os adolescentes não podem ser julgados, culpabilizados e/ou responsabilizados por suas escolhas (SEHNEM *et al.*, 2019).

Considera-se a importância do reconhecimento efetivo dos adolescentes como sendo capazes de gerenciar suas próprias escolhas, com autonomia e singularidade, pois são participativos e possuem potencial de desenvolvimento de projetos de vida e assim cuidar da saúde (LEITE *et al.*, 2020).A enfermeira contribui para que os adolescentes saibam tomar decisões conscientes, baseadas em informações seguras, de forma a desfrutar com autonomia e segurança sua sexualidade (SEHNEM *et al.*, 2019).

Reitera-se as atribuições fundamentais da enfermeira nesse processo, portanto, devem estar buscando incessantemente ações em saúde que promova troca de informações sobre saúde sexual e reprodutiva, de forma a empoderar os jovens quanto aos cuidados contraceptivos. Ademais, implementar medidas que reduzam a vulnerabilidade dos adolescentes quanto às ISTs e a gestação precoce não planejada. Portanto, trabalhar com a ideia que a sexualidade é algo intrínseco ao ser humano é contribuir com os adolescentes para vivenciarem a sexualidade de maneira saudável (RAMOS *et al.*, 2018).

A educação em saúde promove liberdade e autonomia para que o sujeito faça escolhas conscientes a partir do seu contexto de vida, resultando em melhor condição de vida e saúde. Para isso, é necessário criar um ambiente propício para que as atividades educativas tenham participação necessária, de forma que os sujeitos se expressem com

liberdade e respeito, com o objetivo de que realizem perguntas e sanar suas dúvidas (PAIVA *et al.*, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações da enfermeira estão voltadas aos indivíduos e comunidade, com objetivo de garantir assistência integral, promoção e proteção à saúde, promovendo assistência aos adolescentes, com ações interdisciplinares de educação sexual. Sendo assim, é necessário que estas ações englobem o contexto de vida dos jovens, de forma que os façam participar deste processo de promoção a saúde sexual e reprodutiva.

A adolescência é compreendida como uma fase de intensas modificações, físicas, emocionais e sociais. É também um período de transição, mudanças de papéis e novas responsabilidades, somado a fatores intrínsecos relacionados a sexualidade e início da vida sexual. Contudo, muitas vezes é um comportamento seguido de desinformações e dúvidas, levando as(os) jovens a prática sexual desprotegida, com exposição a ISTs e gestação precoce não planejada, resultando em conflitos que geram repercussões psíquicas para as(os) adolescentes.

Nesse momento de mudança muitas vezes as jovens passam por experiências negativas, sendo julgadas e rejeitadas pela família e amigos. Com isso, o objetivo foi identificar as atribuições da enfermeira frente aos impactos psicológicos experienciados por gestantes adolescentes.

É necessário reconhecer a importância da educação sexual para esta população, considerando que as atividades sexuais têm sido iniciadas cada vez mais cedo. Para isso a enfermeira desempenha um papel determinante durante esse processo, de forma a garantir aos jovens autonomia na tomada de decisões responsáveis.

A formação de vínculo entre a enfermeira e as adolescentes é determinante para desfechos favoráveis em relação a gestação, pois é um momento de transformações físicas e emocionais no qual as adolescentes podem não estar preparadas para lidar, neste contexto a enfermeira promove informações a respeito da gestação, amamentação de forma a reduzir os impactos das modificações advindas da gestação nesta faixa-etária.

REFERENCIAS

- ALVES, A.; ALBINO, A.T.; ZAMPIERI, M.F.M. Um olhar das adolescentes sobre as mudanças na gravidez: promovendo à saúde mental na atenção básica. **Revista Mineira de Enfermagem**. 2011, v. ;15, n. 4, p. 545-555, out-dez. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=617442&indexSearch=ID>. Acesso em: 23 nov. 2021.
- ASSIS, M.R.; SILVA, L.R., PINHO, A.M.; MORAES, L.E.O.; LEMOS, A. Gravidez na adolescência e sua relação com a prática do sexo seguro. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, 2013, v. 7, n. 4, p. 1073-80, 2013. DOI: 10.5205/reuol.3188-26334-1-LE.0704201301.
- BARROS, L.R.; SANTOS, G. B. Gravidez na adolescência: implicação social. **Revista da Faesf**, Floriano, 2017, v.1, n. 1. Disponível em: <https://www.faesfi.com.br/revista/index.php/faesf/article/view/8>. Acesso em: 8 nov. 2021.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Atenção ao pré-natal de baixo risco. **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.: Disponível em: <https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2021/08/04/saude-da-familia-tera-635-equipes-credenciadas-no-df/>. Acesso em: 31 out, 2021.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.
- CARVALHO, S.S.; OLIVEIRA, L.F. Percepção de adolescentes gestantes sobre a assistência de enfermagem ao pré-natal. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 11, n. 3, p. 195-201,2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2868>. Acesso em: 26 mar. 2021.
- COSTA, G. F.; SIQUEIRA, D. D. ROCHA, F. A. R.; COSTA, F.B. C.; BRANCO, J.G.O. Fatores psicossociais enfrentados por grávidas na fase final da adolescência. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Sobral, 2018. v. 31, n. 2, p. 1806-1230, mar. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.6661>.
- COSTA, M.M.; FREITAS, M.V.P. Gravidez na adolescência: quem são os verdadeiros culpados?. **Revista sobre la infancia y la adolescencia**, Santa Cruz do Sul, 2020, n. 19, p. 739-46, out. DOI: <https://doi.org/10.4995/reinad.2020.13401>.
- COSTA, N.L.; SILVA, W.C.S.; CUNHA, K.C.; Avaliação dos desfechos obstétricos entre grávidas adolescentes e adultas: um estudo transversal em um município da Amazônia brasileira. **Revista de Enfermagem UFSM**, Belém-Pará, 2020, v. 10, n. 89, p. 2174- 7210, nov. DOI: 10.5902/2179769240813.
- CRUZ,J.S. **Gravidez na adolescência: limites e possibilidades de escolarização**. **UNILAB**, São Francisco do Conde, 2018. Disponível em:

https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/bitstream/123456789/1353/1/2018_proj_jcruz.pdf.
Acesso em: 7 nov. 2021.

CUNHA, N.C.; SARAIVA, I.S.; BARROS, M.D.M. Pesquisa sobre sexualidade e gravidez na adolescência: uma reflexão acerca da importância da articulação do conhecimento através da participação ativa dos estudantes. **Vittale**, Betim, v. 29, n. 2 p. 11-22, set, 2017.

DANTAS, D.A.; MENDES, R.B.; SANTOS, J.M.J.; VALENÇA, T.S.; MAHL, C.; BARREIRO, M.S.C. Qualidade da assistência pré-natal no sistema único de saúde. **Revista Enfermagem UFPE on line.**, Recife, 2018, v. 12, n. 5, p. 1365-71, maio.
DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i5a230531p1365-1371-2018>.

DIAS, B.V.M.C.; FREIRE, A.L.; CAVALCANTI, B.A.N.; SERRA, G.L.; GONDIM, L.M.A.; ACIOLI, M.D. Relações familiares entre puerperas com gravidez na adolescência atendidas em unidades básicas de saúde em Olinda, Pernambuco. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, 2020, v. 6, n. 8, p. 60583-60596, ago. DOI:10.34117/bjdv6n8-466.

DIAS, P. M. M.; OLIVEIRA, J. M.; LUSTOSA, A.P.; LIMA, H. K. L. S. MOREIRA, K. A. P.; PEREIRA, T. M. Repercussões da gravidez na adolescência na vida de mulheres adultas. **Revista Rene**, Fortaleza, 2017, n. 18, v. 1, p. 106-13, nov. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2017000100015>.

GONÇALVES, R. C.; FALEIRO, J. H.; MALAFAIA, G. Educação sexual no contexto familiar e escolar: impasses e desafios. **Holos**, [S.l.], 2013, v. 5, p. 251-263, p.1807-1600, out. doi:<https://doi.org/10.15628/holos.2013.784>.

KLIEMANN, A.; BÖING, E.; CREPALDI, M.A. Fatores de risco para ansiedade e depressão na gestação: Revisão sistemática de artigos empíricos. **Mudanças Psicologia Saúde**, São Paulo, 2017, v. 25, n. 2. DOI: <https://doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v25n2p69-76>

LEITE, A.C.; PINTO, M.S.R.; FÉ, T.R.M.; AVELINO, J.T.; CARVALHO, G.G.; MENDES, A. M.; SOUSA, B.B.; SILVA, N.C. Atribuições do enfermeiro na educação sexual de mulheres adolescentes e a importância do planejamento familiar. **Brazilian Journal of Development.**, Curitiba, 2020, v. 6, n. 10, p. 79494-79515, out. DOI:10.34117/bjdv6n10-397.

MALTA, D.C.; SANTOS, M.S.; STOPA, S.R.; VIEIRA, J.E.B.; MELO, E.A.; REIS, A.A.C. A Cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde. **Ciência e saúde coletiva**, 2015, v. 21, n. 2. p. 327-338, fev. DOI: <https://www.scielo.br/j/csc/a/y3vTNkgw5FkM5nkqQchQzjh/?lang=pt>.

MEZAN, R. Tempo de muda: ensaios de psicanálise. São Paulo: Cia das Letras, 1998.

MITCHELL, K.W.; BENNETT, J.; STENNETT, R. Psychological Health and Life Experiences of Pregnant Adolescent Mothers in Jamaica **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 2014, n. 11, v. 5, p. 4729-4744, abr. DOI:10.3390/ijerph110504729.

MOREIRA, T.M.A.; SOUSA, 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**. Juazeiro do Norte, 2016, v.4, n.1, p.43-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.19095/rec.v4i1.98>.

Organização Mundial da Saúde. (2014). Um relatório sobre saúde. Saúde para os adolescentes do mundo. Uma segunda chance na segunda década.

PAIVA, C.C.N.; CAETANO, R.; SALDANHA, B.L.; PENNA, L.H.G.; LEMOS, A. Atividades educativas do planejamento reprodutivo sob a perspectiva do usuário da Atenção Primária à Saúde. **Revista de APS**. 2019, v. 22, n.1. p. 23-46, mar.
DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2019.v22.16675>.

RAMOS, L.A.S.; PEREIRA, E.S.; LOPES, K.F.A.L.; FILHO, A.C.A.A.; LOPES, N.C. Uso de métodos anticoncepcionais por mulheres adolescentes de escola pública. **Cogitare Enfermagem**. 2018, v. 23, n. 3, p. 55230, mar.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i3.5523>.

RÊGO, M.H.; CAVALCANTI, A. MAIA, E. Resiliência e gravidez na adolescência: uma revisão integrativa. **Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde**, Natal, v. 3, p. 710-723, 2018, out. DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190319>.

ROSANELI, C.F.; COSTA, N.B.; SUTILE, V.M. Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da Bioética. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, e300114, 2020, jul. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300114>.

SEHNEM, G.D.; CRESPO, B.T.T; LIPINSKI, J.M.; RIBEIRO, A.C.; WILHELM, L.A.; ARBOIT, J. Saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes: percepções dos profissionais em enfermagem. **Revistas Unal Edu Co**, v. 37, n. 3, p. 343-352, set. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n3.78933>.

SILVA, G.V.; ABRÃO, J.L.F.; Experiências emocionais da gravidez na adolescência: entre expectativas e conflitos. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, v. 12, n.1, p. 63-72 2020, abr. Disponível em: <https://revistas.unoeste.br/index.php/cv/article/view/3329> . Acesso em: 31 mar. 2021.

SILVA, V.C.; SANTOS, M.V.; JUNIOR, W.T.C.; GONÇALVES, C.F.G.; CARNEIRO, W.S.; SA, A.K.; ROCHA, L.S. Gestação precoce e seus reflexos na saúde mental de adolescentes: uma análise no interior de Pernambuco. **Brazilian Applied Science Review**, Curitiba, v. 3, n. 6, p. 2374-2388 nov . 2019. DOI: 10.34115/basrv3n6-008.

VIEIRA, E.M.; BOUSQUAT, A.; BARROS, C.R.S.; ALVES, M. C.G.P. Gravidez na adolescência e transição para a vida adulta em jovens usuárias do SUS. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 25, p. 1518-8787, nov. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006528>.