

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: IMPLEMENTAÇÃO DE PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JOÃO AUGUSTO DIAS EM GUARIBAS – PIAUÍ

ADOLESCENT PREGNANCY: IMPLEMENTATION OF AN INTERVENTION PROPOSAL FOR THE BASIC HEALTH UNIT JOÃO AUGUSTO DIAS IN GUARIBAS – PIAUÍ

Michel Batista Lopes¹

Sonale do Nascimento Rocha²

RESUMO

As taxas de gravidez são encontradas em maior proporção em jovens das regiões Norte e Nordeste do Brasil. Atinge principalmente adolescente de classe socioeconômica mais baixa e de menor escolaridade, sendo que, na maioria das vezes, esta gravidez não foi planejada. Este problema ainda é muito frequente e, por isso, é foco de grande discussão. O plano operativo buscará contribuir para o desenvolvimento de estratégias e planejamento de intervenção reprodutivo oferecido a população como forma de reduzir o alto índice de gravidez na adolescência, a qual é considerada um dos problemas de saúde mais importante na Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Guaribas, Piauí - Brasil. Portanto, torna-se relevante o desenvolvimento de programas e ações que garantam ao jovem o acesso à informação correta e em linguagem adequada sobre seus direitos, incluindo o direito à saúde sexual e reprodutiva, assim como deve-se aprofundar as discussões sobre as práticas de prevenção utilizadas pelos jovens, seja nas escolas, no ambiente familiar, ou em qualquer outro ambiente que o adolescente esteja inserido, afim de reduzir ao máximo o número de gravidez na adolescência.

Descritores: Gravidez na adolescência, Planejamento familiar, Educação reprodutivo.

ABSTRACT

¹ Graduado em Medicina pela Universidade de Aquino Bolívia - UDABOL, Especialista em Saúde Da Família E Comunidade/Una-Sus/UFPI. E-mail: drmichelopes@gmail.com.

² Residência em Infectologia UFPI, título de especialista em Infectologia pela SBI, Especialização em Medicina Tropical pela UFTM. Vínculo Instituto de Doenças Tropicais Natan Portella e Fundação Municipal de Saúde.

Pregnancy rates are found in greater proportion among young people in the North and Northeast regions of Brazil. It mainly affects adolescents of lower socioeconomic class and less educated, and, in most cases, this pregnancy was not planned. This problem is still very frequent and, therefore, it is the focus of great discussion. The operational plan will seek to contribute to the development of strategies and planning for reproductive intervention offered to the population as a way to reduce the high rate of teenage pregnancy, which is considered one of the most important health problems in the Basic Health Unit (UBS) of the municipality of Guaribas, Piauí - Brazil. Therefore, it is important to develop programs and actions that guarantee young people access to correct information and in appropriate language about their rights, including the right to sexual and reproductive health, as well as to deepen the discussions on the practices of prevention used by young people, whether in schools, in the family environment, or in any other environment in which the adolescent is inserted, in order to minimize the number of teenage pregnancies.

Keywords: Teenage pregnancy, Family planning, Reproductive education.

1. INTRODUÇÃO

Mesmo havendo uma redução nas últimas décadas das taxas de gravidez na adolescência, ainda assim, é constatado que cerca de 16 milhões de adolescentes entre a faixa etária de 15-19 anos e aproximadamente 2,5 milhões com idade abaixo de 16 anos são registradas realizando partos em países em desenvolvimento, exemplo do Brasil (NEAL *et al.*, 2012).

No Brasil foi observada uma redução na taxa de gravidez em adolescentes entre o ano de 2000 e 2018, contudo, a proporção de partos em adolescentes ainda é impactante, uma vez que, permanece uma taxa de 68,4 nascimentos a cada 1.000 adolescentes com idade até 19 anos, estando este índice acima da taxa mundial (46 nascimentos) e da média latino-americana (65,5 nascimentos) (BRASIL, 2020).

As taxas de gravidez são encontradas em maior proporção em jovens das regiões Norte e Nordeste do Brasil (BERQUÓ; GARCIA; LIMA, 2012; CRUZ; CARVALHO; IRFFI, 2016). O estudo transversal realizado por Nunes, Madeiro e Diniz (2019) no Piauí, região nordeste do Brasil, após avaliar dados de mortes maternas de 2008 a 2013, ocorrentes no estado, observaram que a maioria tinha entre 14 e 17 anos, eram negras, solteiras, possuíam dois a quatro anos de estudo, sendo a maioria primíparas. Nesse sentido, a gestação na adolescência é um importante problema de saúde pública, e continua grave no Brasil (MORAES; LIMA; SILVA, 2020). Atinge principalmente adolescente de classe

socioeconômica mais baixa e de menor escolaridade (MORAES; ASSUNÇÃO, 2020), sendo que, na maioria das vezes, esta gravidez não foi planejada. Este problema ainda é muito frequente e, por isso, é foco de grande discussão (CHRISTO *et al.*, 2011).

De acordo com Silva *et al.* (2019) durante a fase da adolescência, boa parte das jovens idealizam a maternidade, mas não planejam, e isto, pode resultar em uma gravidez indesejável, e como consequência, acarretar em impactos na vida das mesmas com a chegada do recém-nascido. O que pode interferir, na maioria das vezes de forma negativa, como por exemplo, no desenvolvimento pessoal, profissional e psicossocial, devido à gestação precoce (CRUZ; CARVALHO; IRFFI, 2016).

Dessa forma, iniciativas que proporcionem inúmeras condições efetivas para a redução da gravidez não planejada na adolescência é um desafio posto aos profissionais de saúde, a partir do destaque dos fatores que interferem no planejamento da gravidez (BARRETO *et al.*, 2019). Este tipo de estudo pode, portanto, contribuir para o desenvolvimento de estratégias e planejamento de intervenção reprodutivo oferecido a população como forma de reduzir o alto índice de gravidez na adolescência, a qual é considerada um dos problemas de saúde mais importante na Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Guaribas, Piauí - Brasil.

Posso dizer que esse contexto acerca da gravidez na adolescência também faz parte da realidade do Município de Guaribas-PI no qual trabalho como Médico da Unidade Básica de Saúde (UBS) João Augusto Dias. Guaribas está localizado na região sudoeste piauiense, com uma população estimada em 2019 em 4.562 habitantes (IBGE, 2020). Foi possível perceber que boa parte dos pacientes atendidos na UBS João Augusto Dias é composta por adolescentes grávidas. Tendo em vista isto, constatou-se uma quantidade expressiva de atendimento de gestantes adolescentes, por isso se faz necessário adotar medidas de prevenção da gravidez na adolescência, assim como contribuir para a diminuição ou erradicação de infecções sexualmente transmissíveis (IST).

Devido a grandes concentrações diárias de atendimentos voltados para os casos de doenças crônicas que são as mais corriqueiras e de maior demanda, a atenção voltada a esses pacientes são maiores, e com uma equipe reduzida de profissionais de saúde, isto muitas vezes torna-se um fator limitante para a realização de atividades voltadas a população, principalmente para os que compõem grupo de risco, como por exemplo, atividade educativa sobre IST e gravidez na adolescência. De acordo com Moraes e Assunção (2020) geralmente os fatores que estão associados e que favorecem o aumento de casos de gestação não planejada na adolescência, encontra-se aquelas que apresentam nível socioeconômico carente,

baixa escolaridade familiar, valores, conflitos no núcleo familiar, aspectos relativos aos serviços de saúde e aspectos comportamentais. O que torna um problema dentro da capacidade de enfrentamento da equipe de saúde.

Dessa forma, com o intuito de implementar mudanças no contexto onde atuo, justifica-se a realização deste estudo com a finalidade de desenvolver um Plano de Ação que auxiliem os profissionais no desenvolvimento das ações cotidianas relacionadas à prevenção da gravidez na adolescência e oferecer uma assistência humanizada e de qualidade em casos positivos a residentes da área de abrangência da Estratégia Saúde da Família no Município de Guaribas - PI.

Diante do exposto, o presente estudo objetiva implementar um plano estratégico de intervenção para redução do alto índice de gravidez na adolescência no município de Guaribas – Piauí, Brasil. Além de buscar: I) Determinar a prevalência de gestação em adolescentes primíparas, primigesta e nuligestas no município de Guaribas – PI. II) Verificar quais variáveis socioeconômicas estão associadas à prevalência de gravidez na adolescência no município de Guaribas-PI. III) Desenvolver atividades educativas voltada a saúde sexual e reprodutiva a toda a comunidade, principalmente adolescentes, como forma de sanar esse problema de saúde no município de Guaribas-PI.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, realizada durante os meses de maio e junho de 2020, a partir de um levantamento bibliográfico para reunir informações sobre o fenômeno estudado, através de trabalhos indexados em banco de dados eletrônicos como a BVS, PubMed e Google Acadêmico.

Para a busca da literatura científica nos bancos de dados, foi formulado a estratégia de busca utilizando a combinação dos termos booleanos (AND/OR) com os descritores (DeCS/MeHS), resultando na seguinte expressão: (“Pregnancy in Adolescence” OR “Pregnant Women”) AND (“Family Planning” OR “Reproductive Health Services” OR “Social Problem” OR “Reproductive health”).

Após inserir a expressão de buscas nas bases de dados já mencionadas, inicialmente foram selecionados como critério de seleção, trabalhos que foram publicados nos últimos cinco anos (2015-2020) e nos idiomas português e inglês. Para a construção do presente estudo, os trabalhos selecionados passaram inicialmente por avaliação do título e resumo,

posteriormente, foram avaliados na íntegra. Selecionou-se aqueles trabalhos que abordasse sobre as questões envolvidas na gravidez na adolescência, planejamento familiar e serviço de saúde reprodutiva.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1- Gravidez na Adolescência

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a faixa etária entre 10 – 19 anos determina o período da adolescência. Enquanto que, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), compreende a adolescência entre a faixa etária de 12-18 anos (PEREIRA, 2018). Esse período é marcado pela aparição de várias transformações, como por exemplo, mudanças físicas, sexuais, psicológicas e sociais. Esses aspectos são estabelecidos pelo fator puberdade (PEREIRA; LIZ; ASSUNÇÃO, 2017; BARRETO *et al.*, 2019).

Nessa fase de puberdade os adolescentes se deparam diante de um conjunto de novas experiências, das quais estão relacionadas à iniciação sexual, que envolve a descoberta de novos sentimentos, tais como as sensações corporais (PEREIRA, 2018). E diante disto, a possibilidade de ocorrer à primeira relação sexual, e conseqüentemente, maiores chances de resultar em uma gravidez não planejada (CRUZ; CARVALHO; IRFFI, 2016).

A ocorrência da gravidez indesejada, segundo os estudos como o de Moraes e Assunção (2020) notaram que este fato é mais comum em gestantes adolescentes que se encontravam em situações de vulnerabilidades tanto no aspecto socioeconômico, quanto obstétricos, visto que, com o início da menarca e da relação sexual precoce, estes tornam-se os principais precursores para uma gravidez antecipada.

De acordo com Christo *et al.* (2011) após realizar uma comparação entre os recém-nascidos de mães adolescentes e mães adultas, observaram que o maior número de complicações obstétricas, problemas médicos e baixo peso à nascença, prematuridade, mortalidade neonatal, atrasos no desenvolvimento cognitivo, baixo rendimento escolar e problemas de comportamento foram encontrados em recém-nascidos de mães adolescentes.

Dessa forma, o grande número de gestação na adolescência encontra significativamente associado aquelas que possuem o menor nível de escolaridade, que apresentam estado civil solteira, menor número de consulta de pré-natal, gestação única,

prematuridade, parto vaginal, baixo peso ao nascimento e a presença de anomalias congênitas (PINTO *et al.*, 2020).

Outro fator preocupante é o elevado índice de evasão escolar das adolescentes gestantes, uma vez que ao depararem com as dificuldades em conciliar a vida de estudante com a vida materna. A consequência do abandono escolar resulta para a menor progressão educativa e diminuição das chances de qualificação para conseguir melhores oportunidades de emprego, o que contribuirá, portanto, para a formação de um meio de manutenção do ciclo de má instrução e pobreza para a jovem e sua prole (DIAS; ANTONI; VARGAS, 2020).

Segundo Christo *et al.* (2011) a maternidade na adolescência afeta de forma negativa os diversos níveis a trajetória de desenvolvimento da adolescente, particularmente nos domínios educacional, socioeconômico, ocupacional, social e psicológico (por exemplo, depressão, baixa autoestima e isolamento social).

Moraes, Lima e Silva (2020) evidenciaram que o déficit no cuidado da vida pessoal da gestante estava presente, o abandono escolar devido a gestação, alimentação inadequada, situação econômica e social desfavoráveis, uso de substâncias tóxicas, além de déficit de higiene e sono-reposo. Percebe-se que existem deficiências consideráveis no autocuidado, onde cuidados com alimentação, exercícios físicos e práticas sexuais, por exemplo, mostraram-se carentes de maiores atenções (MORAES; ASSUNÇÃO, 2020).

Isso sugere grandes reflexões acerca da temática, uma vez que confirma a necessidade de políticas públicas voltadas para essas adolescentes em situação de vulnerabilidade. Rodas de conversas, ações de educação em saúde, redes de apoio, são meios de amenizar carências encontradas em meio a essas mães adolescentes (NEIVA-SILVA *et al.*, 2018; MORAES *et al.*, 2020).

3.2- Planejamento Familiar

A gravidez na adolescência, dentro de suas particularidades, é um fenômeno mundial que afeta demasiadamente países subdesenvolvidos e com elevados graus de iniquidade social. No Brasil, um inquérito de base populacional, utilizando dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos entre os anos de 2000 e 2011, demonstrou que existe correlação negativa entre a gravidez na adolescência e o índice de desenvolvimento humano de cada região do país (PINHEIRO *et al.*, 2019).

No Brasil, foi constatado que recentemente houve nas atuais gerações, um aumento na proporção de mulheres que se tornam mães antes dos 20 anos (BRASIL, 2010). O crescente número de gestantes adolescentes em países que estão em desenvolvimento tem chamado a atenção de estudiosos e profissionais de saúde, devido à relação comprovada desse evento com a pobreza e baixa escolaridade e piores resultados perinatais (TAVARES; NETO, 2020). Sabendo que um dos fatores que favorece para a gravidez indesejada na adolescência é precariedade de instrução desta população referida (CHRISTO *et al.*, 2011).

A taxa média geométrica de crescimento anual da população residente, Brasil e as Unidades da Federação do Brasil de 2000 - 2010, o país apresentou um crescimento de 1,17%, com estimativa geométrica de população para o ano de 2020 de 214.205.940 habitantes, e o estado do Piauí com crescimento de 0,93% anual (TAVARES; NETO, 2020).

Em relação ao planejamento da gravidez, verifica-se a predominância da gravidez não planejada (75,3%), seguida das planejadas pelo casal (18,2%) e das planejadas apenas pelo companheiro (6,5%) (MORAES; ASSUNÇÃO, 2020). Nesse sentido, o não planejamento da gravidez aumentou demasiadamente a probabilidade de gestação em mulheres menores que 19 anos (PINHEIRO *et al.*, 2019)

No Brasil, a cada cinco mulheres, uma tem o primeiro filho na adolescência, com isso, a taxa de gravidez precoce tende a crescer cada vez mais se nenhuma política pública for implantada. Uma vez que o papel do governo é de extrema importância, sendo responsável por exercer os direitos sexuais e reprodutivos dos mesmos, garantindo que sejam respeitados os princípios de ética, confidencialidade e confiabilidade. Também é de extrema importância que, os sistemas de saúde tenham o apoio de profissionais, para que possa ser realizado o planejamento e execução de atividades educativas (BARRETO *et al.*, 2019).

No estudo de Silva *et al.* (2019) puderam observar que o planejamento materno não se mostrou comum na adolescência, mas a gravidez foi desejada para muitas delas. A conclusão dos autores é que isto indica que a constituição familiar é importante para as jovens, sendo muitas vezes influenciadas por estruturas tradicionais que reforçam a maternidade como principal função social da mulher e/ou pela falta oportunidade de realização.

Sabe-se que vários fatores parecem influenciar o planejamento da gravidez, como o contexto de vida pessoal, afetiva e a realidade social, tornando-o um evento de complexa compreensão, principalmente na adolescência (NUNES; MADEIRO; DINIZ, 2019). Propiciar condições para a redução da gravidez não planejada na adolescência é um desafio posto aos

profissionais de saúde, a partir do destaque dos fatores que interferem no planejamento familiar (RÊGO; CAVALCANTE; MAIA, 2018).

3.3- Serviços de Saúde Reprodutiva

O Sistema Único de Saúde (SUS) assumiu os princípios constitucionais e ampliou a visão de saúde reconhecendo que os principais fatores como os determinantes sociais, políticos e econômicos estão associados de forma sinérgica sobre ações diretas ou indiretas no processo saúde-doença. Assim, a integração do setor saúde com as outras políticas sociais e com os setores organizados da sociedade, passou a ser uma ferramenta básica no esforço de assegurar a oferta de bens e de serviços para todos e na melhoria da qualidade de vida da população (BRASIL, 2010).

O não planejamento da gravidez aumenta as chances de ocorrências de gravidez precoce (ALBUQUERQUE *et al.*, 2017). Nessa perspectiva, a compreensão dos fatores intrinsecamente associados a esse problema pode contribuir para redirecionar as abordagens preventivas, dando enfoque especial em fatores particularmente importantes e fortemente associados à ocorrência do evento (BULHÕES *et al.*, 2017). De forma a atuar no controle da gravidez precoce, sendo um desafio para os serviços de saúde, uma vez que envolve problemáticas diversas no que diz respeito a comportamentos, valores culturalmente estabelecidos, organização social e estruturação das políticas educacionais e de saúde (CRUZ; CARVALHO; IRFFI, 2016).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) nas prioridades nacionais e, certamente, nas prioridades estratégicas, encontram-se naquelas focadas no cuidado integral à saúde de adolescentes como a promoção da saúde, o aprimoramento da atenção básica e a diminuição da mortalidade materna e infantil, entre outras, que refletirão de maneira positiva no quadro de saúde desses jovens (BRASIL, 2010). Além disso, é constatado que o número de filhos, o exercício de atividade remunerada e o uso de métodos contraceptivos se apresentaram como fatores protetores importantes para o desfecho da gestação na adolescência (PINHEIRO *et al.*, 2019).

Sendo assim, é de grande relevância que a saúde dessa população jovem seja levada em consideração nas análises de situação sanitária das regiões de saúde para orientar a construção de estratégias, principalmente para obter o acesso a serviços de assistência à saúde; na prevenção às ISTs, assim como para a melhoria do atendimento e ao

desenvolvimento, à saúde sexual e reprodutiva, notadamente à gravidez na adolescência e ao planejamento familiar (BRASIL, 2010).

No estudo de Araújo e Mandú (2016) demonstrou que a comunicação entre profissionais e adolescentes foi considerada mais efetiva durante a consulta pré-natal, tornando esse momento crucial para o bom andamento da gravidez. Segundo os autores, a comunicação é um instrumento de diagnóstico da saúde e uma boa construção desse diálogo permite o bom desenvolvimento mesmo em meio a tantos percalços trazidos pela gravidez na adolescência.

A educação em saúde é fundamental para a prevenção da gravidez precoce no Brasil e no mundo. Ressalta-se que a educação não deve ser competência apenas de uma categoria profissional, mas, de toda a equipe multiprofissional. Contudo, os membros da equipe de saúde, exercem um papel essencial na saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, assistindo-os com olhar holístico e buscando prestar sempre uma assistência humanizada (BARRETO *et al.*, 2019).

Os profissionais de saúde exercem um papel fundamental no que diz respeito às primeiras orientações as jovens mães sobre os cuidados diários com o recém-nascido, tendo em vista a promoção de um crescimento e desenvolvimento adequados (CHRISTOS *et al.*, 2011). Dessa forma, o serviço de saúde possui a capacidade de orientar e auxiliar para que este momento seja vivenciado de maneira harmoniosa e saudável tanto para as jovens mães quanto para o recém-nascido (FURTADO *et al.*, 2016).

As orientações de autocuidado voltadas às gestantes adolescentes carecem de um olhar mais holístico, uma vez que a abordagem ainda se limita a questões meramente biológicas, não priorizando as orientações de bem estar mental e social, evidenciando uma lacuna no serviço de pré-natal (MELO; SOARES; SILVA, 2015).

Segundo Jardim, Fonseca e Silva (2019) as orientações repassadas pelos profissionais de saúde, na sua grande maioria, são informações direcionadas a gravidez, porém a falta de diálogo entre gestante e profissional, limita o conhecimento necessário que serviriam de base para o empoderamento da gestante no parto, assim, para isto acontecer torna-se importante as ações educativas como veículo de comunicação e relacionamento entre profissional e paciente.

Tendo em vista que o acesso à interrupção segura da gestação é um direito reprodutivo, múltiplas ações deveriam ser implementadas para reduzir desfechos negativos e

possibilitar às adolescentes oportunidade de assumir o controle sobre sua saúde sexual e reprodutiva (BORGES *et al.*, 2016).

Se o acesso pleno à saúde reprodutiva for considerado como passo necessário para a redução da mortalidade materna, tópicos como educação sobre sexualidade, oferta de métodos contraceptivos eficazes e redução dos abortos inseguros devem ser prioritários nessa agenda (NUNES; MADEIRO; DINIZ, 2019).

A adolescência é uma etapa da vida que se necessita de muito apoio e compreensão, ainda mais quando se passa por um momento tão especial como a maternidade (CHRISTO *et al.*, 2011).

Por fim, o Ministério da Saúde (MS) busca o entendimento da saúde em sua acepção mais abrangente, com suas diversas dimensões e múltiplos fatores causais, e, ainda, fazer com que os gestores e profissionais de saúde, juntamente com a participação da família e da sociedade em geral, que sejam capazes de compreender os processos e necessidades desse grupo etário, assim como compreender os fatores ambientais, sociais e culturais que afetam a saúde dos mesmos. Portanto, estas características específicas e influências do contexto precisam ser consideradas também no planejamento, desenvolvimento, gestão e organização dos serviços de saúde (BRASIL, 2010).

4. PLANO OPERATIVO

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
Alto índice de gravidez na adolescência	Capacitar a equipe de saúde para a execução do plano de ação dos serviços de saúde reprodutiva.	Realizar a capacitação através de encontros mensais, durante o período de um ano.	Capacitação dos profissionais.	Médico Enfermeiro Coordenador
	Abordar sobre os principais problemas de se ter uma gestação não planejada.	Executar atividades em grupos operativos voltado aos adolescentes. Duração de um ano.	Campanha educativa e palestras sobre: -Planejamento familiar. -Direito sexual e reprodutivo.	Médico Enfermeiro Coordenador

	Reduzir os altos índices de gravidez na adolescência	Realizar campanha sobre os métodos contraceptivos, durante um ano.	Garantir o acesso aos métodos contraceptivos.	Médico Enfermeiro Coordenador
	Determinar a real prevalência de casos de gravidez na adolescência, bem como definir os aspectos socioeconômico que mais estão relacionados a esse problema.	Regularizar o banco de dados de notificação do quantitativo de gestação. Estabelecer a prevalência e os aspectos socioeconômico que contribui para a gravidez da adolescência	Enfatizar aos profissionais a importância do preenchimento devido da ficha da paciente. Assegurar o investimento de políticas públicas como forma de sanar tal agravo local.	Médico Enfermeiro Coordenador

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante desse cenário, os profissionais de saúde da família precisam estar capacitados e preparados para atender de forma integral a estas adolescentes que se deparam com a gestação precoce não planejada, enfatizando a importância do autocuidado, além de assegurar todo o apoio psicológico e obstétrico, e assim, poder garantir pleno acesso à saúde.

Torna-se relevante o investimento em políticas públicas, programas e ações que garantam ao jovem o acesso à informação correta e em linguagem adequada sobre seus direitos, incluindo o direito à saúde sexual e reprodutiva, assim como deve-se aprofundar as discussões sobre as práticas de prevenção utilizadas pelos jovens, seja nas escolas, no ambiente familiar, ou em qualquer outro ambiente que o adolescente esteja inserido, afim de reduzir ao máximo o número de adolescentes grávidas.

6. REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE, A. P. D. S.; PITANGUI, A. C. R.; RODRIGUES, P. M. G.; ARAÚJO, R. C. D. Prevalência da gravidez de repetição rápida e fatores associados

- em adolescentes de Caruaru, Pernambuco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 17, n. 2, p. 347-354, 2017.
2. ARAUJO, N. B. D.; MANDÚ, E. N. T. Produção de sentidos entre adolescentes sobre o cuidado de si na gravidez. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, p. 363-375, 2016.
 3. BARRETO, A. S. P.; ROCHA, F. G. A.; BESERRA, J. A. C. Gravidez na adolescência e a atuação de excelência do profissional de enfermagem. **ReBIS-Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 1, n. 2, p. 13-18, 2019.
 4. BERQUÓ, E.; GARCIA, S.; LIMA, L. Reproducción en la juventud: perfiles sociodemográficos, conductuales y reproductivos en la PNDS 2006. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 4, p. 685-693, 2012.
 5. BORGES, A. L. V.; SANTOS, O. A. D.; NASCIMENTO, N. D. C.; CHOFAKIAN, C. B. D. N.; GOMES-SPONHOLZ, F. A. Preparo pré-concepcional entre mulheres brasileiras e a relação com o planejamento da gravidez. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 2, p. 208-216, 2016.
 6. BULHÕES, T. R. B.; ALVES, J. B.; MORENO, C. A.; SILVA, T. B.; DUTRA, L. P. Prevalência de recém-nascidos pré-termo de mães adolescentes. **Id on line revista multidisciplinar e de psicologia**, v. 12, n. 39, p. 84-96, 2017.
 7. BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde Secretaria de Atenção em Saúde**. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 132 p.
 8. BRASIL. **Gravidez na adolescência**. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46276-prevencao-de-gravidez-na-adolescencia-e-tema-de-campanha-nacional>. Acesso em: 23 abr 2020.
 9. CHRISTO, A. P.; CALDAS, A. D. S. G.; CUNHA, J. K. S.; SANTOS, C.; SAMICO, I. Conhecimento de mães adolescentes sobre cuidados com recém-nascido em Serviço de Saúde do Recife/PE. **Enfermagem Brasil**, v. 10, n. 6, p. 341-347, 2020.
 10. CRUZ, M. S.; CAVALHOS, F. J. V.; IRFFI, G. Perfil socioeconômico, demográfico, cultural, regional e comportamental da gravidez na adolescência no Brasil. **Planejamento e Políticas Públicas**, n. 46, p. 244-266, 2016.
 11. DIAS, B. F.; ANTONI, N. M.; VARGAS, D. M. Perfil clínico e epidemiológico da gravidez na adolescência: um estudo ecológico. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 49, n. 1, p. 10-22, 2020.
 12. FURTADO, É. Z. L.; GOMES, K. R. O.; GAMA, S. G. N. Acesso à assistência ao parto de adolescentes e jovens na região Nordeste do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. 23, p. 1-10, 2016.

13. IBGE. **Guaribas - Piauí**. Cidades. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/guaribas/panorama>. Acesso em: 12 mai. 2020.
14. JARDIM, M. J. A.; FONSECA, L. M. B.; SILVA, A. A. The Nurse's Contributions in Prenatal Care Towards Achieving the Pregnant Women Empowerment. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 2, p. 432-440, 2019.
15. MELO, M. M.; SOARES, M. B. O.; SILVA, S. R. Guidance provided to teen pregnancy during the prenatal. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 14, n. 3, p. 1323-1329, 2015.
16. MORAES, M. H. S.; ASSUNÇÃO, M. J. S. M. Socioeconomic and self-care profile of adolescent pregnant women. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 5, p. 69953091, 2020.
17. MORAES, M. H. S.; LIMA, A. C. S.; SILVA, A. F. L. Self-care practices of adolescent pregnant women: literature review. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, p. 97942665, 2020.
18. NEAL, S.; MATTHEWS, Z.; FROST, M.; FOGSTAD, H.; CAMACHO, A. V.; LASKI, L. Childbearing in adolescents aged 12–15 years in low resource countries: a neglected issue. New estimates from demographic and household surveys in 42 countries. **Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica**, v. 91, n. 9, p. 1114-1118, 2012.
19. NEIVA-SILVA, L.; DEMENECH, L. M.; MOREIRA, L. R.; OLIVEIRA, A. T.; CARVALHO, F. T. D.; PALUDO, S. D. S. Experiência de gravidez e aborto em crianças, adolescentes e jovens em situação de rua. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1055-1066, 2018.
20. NUNES, M. D. S.; MADEIRO, A.; DINIZ, D. Mortes maternas por aborto entre adolescentes no Piauí, Brasil. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 1132-1144, 2019.
21. PEREIRA, L. P.; LIZ, M.; ASSUNÇÃO, P. E. V. Diagnóstico da gestação na adolescência no Sul de Goiás. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 15, n. 2, p. 800-811, 2017.
22. PEREIRA, D. F. Gravidez na adolescência relacionada ao tipo familiar e diálogo com os pais: revisão literária. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 10, p. 123-143, 2018.
23. PINTO, K. C. D. L. R.; EDERLI, S. F.; VICENTE, L. M.; BATISTA, A. F.; BIGNARDI, B.; SANTOS, D. A.; VICENTINI, E. C. Principais complicações gestacionais e obstétricas em adolescentes/Main gestational and obstetric complications in adolescents. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 873-882, 2020.

24. PINHEIRO, Y. T.; PEREIRA, N. H.; FREITAS, G. D. M. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 363-367, 2019.
25. RÊGO, M. H.; CAVALCANTI, A.; MAIA, E. Resiliência e gravidez na adolescência: uma revisão integrativa. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 19, n. 3, p. 710-723, 2018.
26. SILVA; M. J. P.; NAKAGAWA, J. T. T.; SILVA, A. L. R.; ESPINOSA, M. M. Planejamento da gravidez na adolescência. **Cogitare Enfermagem**, v. 24, p. e59960, 2019.
27. TAVARES, J. M. S.; NETO, C. P. Aspectos do crescimento populacional: estimativas e uso de indicadores sócio demográficos. **Formação (Online)**, v. 27, n. 50, p. 3-36, 2020.