



**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE ENFERMAGEM**

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

**NATTHANA MICHELLY QUEIROZ DE SOUSA
Profa. MARILUCE OLIVEIRA DE ARAÚJO**

**NATAL/RN
2015**

NATTHANA MICHELLY QUEIROZ DE SOUSA

ASSISTENCIA DO ENFERMEIRO NA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Artigo científica apresentado com requisito final
para a conclusão da disciplina de Trabalho de
conclusão de curso II.

Orientador: Profa. Mariluce Oliveira De Araújo

NATAL/RN
2015

RESUMO

A adolescência se inicia após a infância, começa com a puberdade e se caracteriza por uma série de mudanças tanto corporal como psicológica. Abrange as idades de 10 a 19 anos, divididas nas etapas de pré-adolescência (dos 10 aos 14 anos) e de adolescência propriamente dita (de 15 a 19 anos) no qual há o aparecimento e desenvolvimento dos órgãos sexuais secundários e a descoberta do corpo. A atividade sexual vem se iniciando cada vez mais precocemente na adolescência, ocasionando, por consequência, um aumento no número de adolescentes grávidas. Isso vem se tornando um problema social e de saúde pública devido às repercussões que esse acontecimento reflete na vida das adolescentes. Diante desse problema esse trabalho tem por objetivo relatar a assistência de enfermagem a adolescente grávida. Os passos metodológicos usados para a realização desse trabalho Revisão Bibliográfica, esse estudo foi realizado nas bases de dados da SCIELO E LILACS, como também em livros, teses, dissertações e artigos científicos. Os resultados revelam que a gravidez na adolescência é considerada ou transformada em risco e, portanto, passível de prevenção. Evidenciou-se que por se tratar de uma clientela com características especiais, o enfermeiro deveria ter um olhar mais apurado, detalhado e sensibilizado a fim de melhor aplicar seus conhecimentos na oferta de uma assistência segura e de qualidade.

Palavras chaves: Adolescência. Gestação. Pré-Natal. Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

Adolescence begins after infancy, begins with puberty and is characterized by a series of changes both bodily and psychological. Covers ages 10-19 years, divided into the stages of pre-adolescence (10 to 14 years) and adolescence properly speaking (15-19 years) in whom is the emergence and development of secondary sexual organs and the discovery of the body. Sexual activity has been starting increasingly early in adolescence, causing therefore an increase in the number of teenage pregnancies. This is becoming a social and public health problem because of the repercussions that this event reflects the lives of adolescents. Faced with this problem this study aims to report the nursing care for pregnant adolescents. The methodological steps used to carry out this work Bibliographic review, this study was conducted in the databases of SciELO and LILACS, as well as in books, theses, dissertations and scientific articles. The results show that teenage pregnancy is considered or made into risk and therefore preventable. It became clear that because it is a clientele with special features, the nurse should have a closer look, detailed and sensitized in order to better apply their knowledge in providing a safe and quality care.

Keywords: Adolescence. Pregnancy. Prenatal. Nursing Care.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. REFERENCIAL TEÓRICO	6
2.1 ADOLESCENCIA/GESTAÇÃO	6
2.2 ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL.....	7
3. METODOLOGIA	9
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	11
5. CONCLUSÃO	13
REFERÊNCIAS	14

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é uma etapa da vida caracterizada por conflitos e mudanças tanto físicas como psicológicas para a criança se transformar em adulto, procurando o seu espaço na sociedade e tentando entender todas essas transformações que estão acontecendo no seu corpo. Ela inicia-se após a infância começa com a puberdade e se caracteriza por uma série de mudanças tanto corporal como psicológica. Abrange as idades de 10 a 19 anos, divididas nas etapas de pré-adolescência (dos 10 aos 14 anos) e de adolescência propriamente dita (de 15 a 19 anos).

Dentre esses conflitos, a sexualidade na adolescência é um fator muito presente; a descoberta do seu corpo que hora se modifica com suas repercussões, são questões muito marcantes na vida desse adolescente, podendo inclusive acarretar riscos para a sua saúde e dentre esses a gravidez se apresenta como um fator bastante significativo.

A gestação na adolescência é considerada uma situação de risco biológico tanto para as adolescentes como para os recém-nascidos. Alguns autores observam que características fisiológicas e psicológicas da adolescência fariam com que uma gestação nesse período se caracterizasse como uma gestação de risco. Há evidências de que gestantes adolescentes podem sofrer mais intercorrências durante gravidez e mesmo do que gestantes de outras faixas etárias. Algumas complicações como tentativa de aborto, anemia, desnutrição, sobrepeso, hipertensão, pré-eclâmpsia, desproporção céfalo-pelvica, depressão pós-parto, estão associados à gravidez na adolescência (MOURA, OLIVEIRA E FREITAS, 2009).

Em termos sociais, a gravidez na adolescência pode estar associada com pobreza, evasão escolar, desemprego, ingresso precoce em um mercado de trabalho não qualificado, separação conjugal, situações de violência e negligência, diminuição das oportunidades de mobilidade social, além de maus tratos infantis (YAZLLE 2006).

O motivo óbvio e direto da gravidez na adolescência é o fato de que os adolescentes mantêm relações sexuais sem proteção. Portanto dois comportamentos precisam existir para que ocorra a gravidez: a atividade sexual do jovem e a falta de medidas contraceptivas adequadas. Uma compreensão das causas desse fenômeno deve considerar a inter-relação entre esses comportamentos (GUIMARAES e WITTER, 2007).

O não uso de anticoncepcionais, portanto, não se parece ser falta de informação sobre a necessidade de se utilizar métodos contraceptivos nas relações sexuais; algumas pesquisas mostram que, entre adolescentes que engravidam, muitas sabiam que corriam o risco da gravidez e que poderiam ter usado algum contraceptivo (GUIMARAES e WITTER, 2007).

A iniciação sexual vem ocorrendo em idades cada vez mais precoces, e a atividade sexual regular faz parte de uma parcela significativa da população adolescente, porém o desejo e o medo perpassam as representações dos adolescentes sobre sua iniciação sexual. (AMARAL; FONSECA, 2006).

Dentre os principais fatores que contribuem para o aumento da gravidez na adolescência, estão o início precoce da vida sexual relacionado à ausência e/ou uso inadequado de métodos contraceptivos, além da dificuldade de acesso a programas de planejamento familiar. Outro fator de risco é a idade da primeira gravidez da mãe da adolescente, uma vez que, a maioria das adolescentes gestantes tem o mesmo histórico de suas mães (AMORIM et al, 2009).

Para acompanhar a assistência adequadamente as gestantes, o Ministério da saúde instituiu a assistência de pré-natal, dentro do programa de saúde da mulher, que tem como principal objetivo, da assistência de pré-natal acolher a mulher desde o início da gravidez, período no qual as mudanças físicas e emocionais são evidenciadas e cada gestante vivencia de forma distinta, a fim de acompanhá-la durante todo esse período. Esse acompanhamento é realizado através de consultas, e de procedimentos relativamente simples, porém eficazes, com a participação de uma equipe multiprofissional, proporcionando assim uma assistência de qualidade as gestantes (BRASIL, 2006).

É indiscutível a necessidade de um acompanhamento da gestante durante toda a sua gestação, pois é através desse acompanhamento que possíveis intercorrências são identificadas e prontamente tratadas.

Frente a essa realidade durante o desenvolvimento das atividades acadêmicas na área de assistência a saúde da mulher, foi possível observar um número significativo de adolescentes grávidas a espera de atendimento para consulta de pré-natal na unidade de saúde. Embora essa observação tenha se dado de forma empírica, esse fato levantou um questionamento se essas adolescentes grávidas tinham o conhecimento dos riscos que ela e o bebê poderiam passar.

Sendo assim esse estudo tem como objetivo descrever a assistência do enfermeiro na gestação da adolescente.

1. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ADOLESCENCIA/GESTAÇÃO

A adolescência é a fase de transição entre a infância e a fase adulta, quando o desenvolvimento da sexualidade reveste-se de fundamental importância para o crescimento do indivíduo em direção à sua maturidade, determinando sua autoestima, relações efetivas e inserção na estrutura social. Modificações no padrão de comportamento dos adolescentes, no exercício de sua sexualidade, exigem atenção cuidadosa por parte dos profissionais, devido a suas repercussões e entre elas a gravidez precoce. (EL EMBARAZO, 2006).

Como parte inerente ao ciclo da vida humano, a adolescência é uma fase composta de características únicas que a torna diferente das demais faixas etárias. Nela há o aparecimento e o desenvolvimento dos órgãos sexuais secundários e a descoberta do corpo. Nos meninos, há o aumento dos testículos e crescimento dos pelos, nas axilas e genitálias. Nas meninas, aumento os seios e os quadris, a distribuição de pelos, e ocorre a menarca. Esse amadurecimento físico se dá em decorrência dos hormônios sexuais e de crescimento, que se apresentam no início da adolescência e permanece até o total desenvolvimento físico, dando, assim, condições que possibilitam a adolescente engravidar (SILVA et al., 2010, MOREIRA et al, 2007).

Geralmente a iniciação sexual acontece durante essa fase, o que tem sido motivo de preocupação, seja pela possibilidade de ocorrerem gestações indesejadas ou pelas propagações de doenças sexualmente transmissíveis (YAZLLE; FRANCO; MICHELAZZO, 2009).

A gestação é um momento em que a adolescente está sensível, que exige atenção e, semelhante à adolescência, contém características próprias. Quando a gravidez incide na adolescência, leva a jovem grávida a um amadurecimento precoce e forçado, rompendo etapas do seu crescimento biopsicossocial. Na adolescência e gravidez ocorrem inúmeras transformações que levam a uma tribulação de emoções e acontecimentos (MOREIRA et al. 2008; CÔRREA ; BURSZTYN, 2011).

A experiência de gerar um filho é um momento único e de destaque no ciclo vital da mulher. De acordo com Moreira et al (2008), no primeiro trimestre, destaca-se as transformações fisiológicas, como náuseas e vômitos, sensibilidade das mamas, mudanças de apetite, entre outros. Continuando o autor esclarece que, no segundo trimestre da gestação,

fase em ocorrem menos alterações emocionais, devido aos movimentos fetais, as alterações de desejo e do desempenho sexual podem surgir com maior intensidade. No terceiro trimestre, o nível de ansiedade tende a aumentar quanto mais se aproxima do parto e da rotina da vida após a chegada do bebê, além do possível retorno dos desconfortos causados nos primeiros trimestres. Por isso todas as gestantes necessitam de uma maior dose de carinho, atenção e cuidados.

Segundo Brasil (2010) gestação é um fenômeno fisiológico e deve ser vista pelas gestantes e equipes de saúde como parte de uma experiência de vida saudável envolvendo mudanças dinâmicas do ponto de vista físico, social e emocional. Entretanto, trata-se de uma situação limítrofe que pode implicar riscos tanto para a mãe quanto para o feto e há um determinado número de gestantes que, por características particulares, apresentam maior probabilidade de evolução desfavorável, são as chamadas “gestantes de alto risco”, às quais as adolescentes grávidas poderão ser inserida.

A Adolescência, em si, não é fator de risco para a gestação. Há, todavia, possibilidade de risco psicossocial, associado à aceitação ou não da gravidez (tentou interrompê-la?), com reflexos sobre a vida da gestante adolescente que podem se traduzir na adesão (ou não) ao preconizado durante o acompanhamento pré-natal. O profissional deve atentar para as peculiaridades desta fase e considerar a possível imaturidade emocional, providenciando o acompanhamento psicológico quando lhe parecer indicado. (BRASIL; 2010).

2.2 ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

O atendimento pré-natal deve ser organizado de forma a atender às reais necessidades de toda a população de gestantes por meio da utilização de conhecimentos técnico-científicos e dos meios e recursos adequados e disponíveis, além de proporcionar facilidade de acesso e continuidade do acompanhamento. Por isso, é de extrema relevância o trabalho das equipes de Saúde, com o mapeamento da população da sua área de abrangência, respectiva classificação de risco das gestantes e a identificação dos equipamentos de saúde disponibilizados para atendimento em cada caso específico (Brasil, 2010).

A Identificação precoce de todas as gestantes na comunidade pode ser considerada como o início do acompanhamento pré-natal, a fim de que isso ocorra ainda no 1º trimestre da

gravidez, objetivando intervenções oportunas em todo o período gestacional, sejam elas preventivas e/ou terapêuticas.

Ao se inscreverem no Pré-Natal, as gestantes deverão ser atendidas sistematicamente através de um calendário de consultas que estabelece 02 consultas no 1º trimestre, 02 no 2º trimestre e 03 consultas do 3º trimestre. Após a 36ª semana de idade gestacional a gestante deverá ser acompanhada a cada 15 dias, para um monitoramento seguro da sua gestação, e do início do trabalho de parto (Brasil, 2010).

A qualidade da assistência pré-natal prestada também é fundamental para um melhor resultado, ou seja, redução de mortalidade e morbidade materna e perinatal evitáveis. Assim, a assistência deve ser resolutiva e capaz de detectar e atuar sobre as situações de risco real. (Brasil, 2010).

No que se refere à atuação do enfermeiro frente às ações de assistência integral à saúde da mulher, considera-se que o enfermeiro em sua formação acadêmica está habilitado para realizar a consulta de enfermagem e a assistência ao pré-natal de baixo risco. Além disso, esse procedimento é respaldado em lei (em respeito à Lei do exercício profissional 7499/86 e o Decreto 94.406.187 e portaria 1721/MEC de 15/12/1994) que confere ao enfermeiro a habilitação necessária para o exercício desta função (Matos 2013).

No pré-natal, o enfermeiro desenvolve todas as ações previstas no protocolo de atendimento, ou seja, realiza as consultas conforme o calendário, solicitar exames laboratoriais, de acordo com o previsto, administrar vacinas, orienta quanto ao alto cuidado e o cuidado com o bebê. . A cobertura do pré-natal é um dos principais apontadores do Pacto da Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS), para que seja uma assistência adaptada tem que ser precoce e frequente, a fim de evitar graves patologias tanto para a gestante quanto para o feto.

Ao identificar qualquer tipo de desvio de anormalidade, ela deverá encaminhar essa gestante para um serviço especializado. A adolescente em si não é um fator de risco para a gestação, todavia existe a possibilidade de um risco psicossocial, associado a aceitação ou não da gravidez com reflexos sobre a vida das gestantes adolescentes que podem se traduzir na adesão ou não ao preconizado durante o acompanhamento pré-natal. O enfermeiro deve atentar para as peculiaridades desta fase e considerar a possível imaturidade emocional, providenciando o acompanhamento psicológico quando lhe parecer indicado (Brasil, 2010).

2. METODOLOGIA

Os passos metodológicos escolhidos para esse estudo foi a revisão bibliográfica que segundo Marconi e Lakatos (2007) afirmam que a pesquisa “é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer tratamento científico e se constitui no caminho para se conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais”. Além disso, a pesquisa é um processo de sistematização, não apenas de confirmação ou reestruturação de dados já conhecidos; exige comprovação e verificação (MARCONI; LAKATOS, 2007).

O estudo foi realizado nas bases de dados da SCIELO, LILACS, como também em livros, teses, dissertações e artigos científicos que trataram sobre o tema. Utilizando as palavras Adolescência, Gestação, Pré-Natal e Assistência de Enfermagem. Teve início a pesquisa que optou como critérios de inclusão os trabalhos que se encontravam na íntegra, na linguagem portuguesa e com acesso gratuito na internet, dentro de um recente tempo de 6 anos ou seja de 2009 a 2014.

Após a coleta de dados onde foram observados todos os critérios descritos foi possível identificar trabalhos, e após a leitura e análise criteriosa dos mesmos, foram escolhidos 5 por atender o objetivo proposto.

Evidencia-se através de um quadro demonstrativo dos trabalhos utilizados nesse estudo que atenderam ao objetivo.

TITULO	AUTORES	ANO	BASE DE DADOS
ENFERMAGEM E ACOLHIMENTO: A IMPORTÂNCIA DA INTERAÇÃO DIALÓGICA NO PRÉ-NATAL	Rodrigo Lessa, Antônio Henrique Vasconcellos da Rosa	2010	UNIRIO
A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	Suelayne Martins Araújo.	2013	SCIELO
GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: O PAPEL DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ- NATAL.	Amanda Ribeiro de Melo, Cíntia Oliveira de Souza, Karla Daniela Ferreira		LILACS
ORIENTAÇÕES NO PRÉ-NATAL: O QUE DEVE SER TRABALHADO PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E A REALIDADE ENCONTRADA.	Cristiane De Matos Carvalho	2013	SCIELO
PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À GESTANTE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	Ana Paula Araújo Costa		SCIELO

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A gravidez na adolescência continua se constituindo um problema social, e de saúde, apesar das intervenções realizadas pelos vários níveis governamentais que assistem essa faixa etária.

No que se refere à assistência a adolescente grávida, o enfermeiro é um dos profissionais da equipe multidisciplinar que realiza o pré-natal de baixo risco nas Unidades de Saúde da Família (USF). O agente Comunitário de Saúde (ACS) participante da equipe e coordenado pelo enfermeiro realiza a busca ativa dessas gestantes para que estas venham a iniciar o pré-natal ainda no primeiro trimestre da gravidez (ARAÚJO et al 2013).

A adolescente, na maioria das vezes, se apresenta dúvidas em relação à gravidez, pois é algo desconhecido para ela. O diálogo franco, a sensibilidade e a capacidade de percepção de quem acompanha o pré-natal, são condições básicas para que o saber em saúde seja colocado à disposição da adolescente e sua família. O acolhimento é uma comunicação afetiva e ponto de partida de qualquer atividade terapêutica que implique na relação profissional de saúde e cliente; acolher é mobilizar afetos nascidos (LESSA; DA ROSA, 2010).

Costa et al [s.d.] ao apresentarem seu estudo que falam da conduta do enfermeiro no pré-natal de adolescentes grávidas, reforça a necessidade prepara-las para a maternidade, esclarecendo dúvidas e fornecendo orientações, para que possam compreender as mudanças que ocorrerão e superar seus medos. Continuando os autores ressaltam as atividades principais desempenhadas pelo enfermeiro durante a consulta no pré-natal que são: anamnese, exame físico, solicitação e/ou interpretação de exames laboratoriais e orientações.

Essas condutas são ressaltadas no trabalho de Yazlle; Franco; Michelazzo (2009), ao descrevem que o enfermeiro é um profissional capacitado para realizar o pré-natal de adolescentes grávidas seguindo os protocolos preconizados, porém com um olhar diferenciado a essas clientes de forma a identificar e superar possíveis intercorrências.

O sucesso da assistência do enfermeiro depende de vários fatores, dentre estes, a participação efetiva da adolescente grávida e seus familiares. Dentro desse contexto é muito significativo que todos reconheçam a importância do pré-natal e que o enfermeiro seja competente para identificar e corrigir possíveis desvios do padrão da normalidade. (DE MELO; DE SOUZA; FERREIRA [s.d.]).

O enfermeiro está respaldado legalmente para realizar o pré-natal de baixo risco o qual a gestante adolescente se enquadra. Também deverá ter conhecimento e capacidade de identificar possíveis intercorrências e realizar os devidos encaminhamentos (ARAÚJO et al 2013).

Continuando, os autores acima citados ressaltam a importância da consulta de pré-natal do enfermeiro que a realiza com base na visão holística a qual proporciona vínculos com a gestante e sua família, tornando a consulta de enfermagem diferente, pois não está centrada apenas em procedimentos técnicos, mas existe o diálogo como peça fundamental.

Fica perenemente nos trabalhos pesquisados que a consulta de pré-natal realizada pelo enfermeiro, com adolescente grávidas e de suma importância e de certa forma diferenciada, pois além de acompanhá-la devidamente as opam emocional e socialmente através de condutas humanizadas.

A assistência de pré-natal constitui-se excelente estratégia de acompanhamento da gestante no momento tão importante da sua vida, especialmente tratando-se de adolescente. É inegável que a gravidez e maternidade quando ocorre na adolescência configura-se como fenômenos complexos, pois afetam a trajetória de vida dessas jovens; porém não se pode desconsiderar que nem sempre a gravidez é vista como um problema que seja para a adolescente, sua família ou o grupo social ao qual ela pertence (HOLGA; BORGES; ALVAREZ 2009).

As consultas de pré-natal das adolescentes grávidas realizadas pelo enfermeiro deveriam acontecer através de estratégias inovadoras, para que os cuidados ofertados atendam a todas as suas necessidades, estabelecendo laços de confiança que proporcionam um bom atendimento e prognóstico ao binômio, mãe e filho (Lessa; Da Rosa; 2010).

5. CONCLUSÃO

A adolescência é um período na vida do ser humano caracterizando por mudanças físicas, emocionais, e sociais, que na maioria das vezes acarretam dúvidas conflitos e ansiedades. Essas mudanças se intensificam se forem associadas a uma gravidez a qual aponta para um acompanhamento devido por parte dos profissionais de saúde em especial do enfermeiro.

E na unidade de saúde que a adolescente grávida encontrara condições necessárias para acompanhamento do pré-natal, tendo no enfermeiro o profissional habilitado e capacitado, a assisti-las. Ele deveria preparar sua equipe sensibilizando-a, buscando estratégias, para receber essas adolescentes grávidas e não grávidas de forma diferenciada no intuito de estabelecer uma relação de confiança, e promover ações de promoção, prevenção e atenção à saúde.

Respaldo legalmente para realizar o pré-natal de baixo risco, o enfermeiro assiste a adolescente gestante seguindo os protocolos preconizados, como também identificando as intercorrências que possam surgir e realizando os devidos encaminhamentos.

Por se tratar de uma clientela com características especiais, o enfermeiro deveria ter um olhar mais apurado, detalhado e sensibilizado afim de melhor aplicar seus conhecimentos na oferta de uma assistência segura e de qualidade.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Marta Araújo; FONSECA, R. M. G. S. Entre o desejo e o medo: as representações sociais das adolescentes acerca da iniciação sexual. **Rev esc enferm USP**, v. 40, n. 4, p. 469-76, 2006.

AMORIM, M. M. R. et al. Fatores de risco para a gravidez na adolescência em uma maternidade-escolada Paraíba: estudo caso-controle. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. Rio de Janeiro, v. 31, n. 8, 2009.

ARAUJO, Suelayne Martins et al. A importância do pré-natal e a assistência de enfermagem. **Veredas Favip-Revista Eletrônica de Ciências**, v. 3, n. 2, 2013.

BELARMINO, Glayriam Oliveira et. Al. Risco Nutricional entre gestantes adolescentes. *Acta Paul Enferm*. V.22, n2.p.169-75, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL, Ministério Da Saúde, Secretaria de políticas de saúde. Assistência pré-natal: manual técnico 3ª edição Brasília 2000.

COSTA, Ana Paula Araújo et al. papel do enfermeiro na assistência à gestante na unidade básica de saúde.[s.d.]

DE MELO¹, Amanda Ribeiro; DE SOUZA¹, Cíntia Oliveira; ferreira, karla daniela. Gravidez na adolescência: o papel do enfermeiro da estratégia de saúde da família na assistência ao pré-natal.[s.d.]

DE MATOS CARVALHO, Cristiane et al. Orientações no pré-natal: o que deve ser trabalhado pelos profissionais de saúde e a realidade encontrada. *Gestão e saúde*, v. 4, n. 2, p. pag. 111-123, 2013.

EL EMBARAZO, EN ADOLESCENCIA EN LA. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 199-206, 2006.

GUIMARÃES, Edna Araújo; WITTER, Geraldina Porto. Gravidez na adolescência: conhecimentos e prevenção entre jovens. *Boletim-Academia Paulista de Psicologia*, v. 27, n. 2, p. 167-180, 2007.

SILVA, L. J. da; SILVA, L. R. da. Mudanças na vida e no corpo: vivências diante da gravidez na perspectiva afetiva dos pais. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. v. 13, n. 2, abr./jun. 2009.

LESSA, Rodrigo; DA ROSA, Antônio Henrique Vasconcellos. Enfermagem e acolhimento: a importância da interação dialógica no pré-natal. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**, v. 2, n. 3, p. 1105-1110, 2010.

MOREIRA, T. M. M. et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. Rev. esc. enferm. USP. São Paulo. v.42 n.2, jun 2008.

YAZLLE M. E. H. D. Gravidez na Adolescência. **Revista Brasileira de Ginecologia Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v.28, n.8, ago. 2006.

YAZLLE M. E. H. D.; FRANCO, R. C.; MICHELAZZO, D. Gravidez na adolescência: uma proposta para prevenção. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v.31, n.10, out. 2009.