

A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA COMO QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA: INTERVENÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Erika de Fátima Magno Machado¹
Kethley Karoline Furtado da Silva de Souza²
Annabelle Modesto Vargas³

RESUMO: A gravidez na adolescência compreende uma temática de grande relevância na realidade social brasileira. Quando fruto de desinformação evidencia a essencial necessidade de intervenção e criação de políticas públicas que atendam essa população. Fornecer informações pertinentes ao assunto bem como realizar educação em saúde para com esse público é uma tarefa que deve partir da atenção primária em saúde sendo de sua competência identificar o público-alvo e fornecer informações criando vínculo para com os mesmos. Além disso, a oferta de informações, meios contraceptivos e demais atenções devem ser sempre pautada no respeito, na compreensão das realidades enfrentadas e na possibilidade de colaboração e consentimento por parte da família, elevando assim a atenção a um nível de integralidade. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada entre os dias 01 e 15 de agosto de 2021 nas bases de dados da LILACS, BNDENF e MEDLINE, resultando em uma amostra de 15 artigos. Conclui-se que a Atenção Básica deve ofertar informações e métodos contraceptivos para aqueles jovens que iniciaram a vida sexual e que não desejam uma concepção. Há também uma necessidade eminente da criação de políticas Públicas que contemple essa parcela da população.

Palavras-chave: Adolescência. Gravidez. Conseqüências. Prevenção.

ABSTRACT: Teenage pregnancy comprises a theme of great relevance in the Brazilian social reality. When the result of misinformation, it highlights the essential need for intervention and the creation of public policies that serve this population. Providing information relevant to the subject as well as performing health education to this public is a task that must start from primary health care and it is up to them to identify the target audience and provide information, creating a link with them. Moreover, the provision of information, contraceptive means and other attention should always be based on respect, understanding of the realities faced and the possibility of collaboration and consent on the part of the family, thus raising attention to a level of integrality. This is an integrative literature review, carried out between August 1 and 15, 2021 in lilacs, BNDENF and MEDLINE databases, resulting in a sample of 15 Articles. It is concluded that primary

¹Graduanda em Enfermagem - Centro Universitário Redentor

²Graduanda em Enfermagem - Centro Universitário Redentor

³Modesto Vargas Mestrado em Saúde Coletiva – UFF. Doutorado e Pós-doutorado em Sociologia Política- UENF Instituição: Centro Universitário Redentor.

care should offer information and contraceptive methods to those young people who started their sexual life and who do not want a conception. There is also an eminent need for the creation of public policies that contemplates this portion of the population.

Keyword: Adolescence. Pregnancy. Consequences. Prevention.

INTRODUÇÃO

A definição do período compreendido como adolescência é bastante diversificado a depender da esfera em que o assunto é abordado, a OMS atribui à essa fase o período de 10 a 19 anos. Já o artigo 2º do Estatuto Criança e do Adolescente considera o período de 12 a 18 anos. (BRASIL,1990).

Com o propósito de elucidar os eventos pertinentes a essa etapa, Adamo (D) pontua que adolescência é muito mais de que uma fase transitória entre infância e vida adulta, é uma fase de amadurecimento, crescimento e transformação desses indivíduos. A visão dessa etapa como transitória impede o olhar voltado para suas necessidades, uma vez que entende-se que esse logo passará, mas há algo a ser revelado em cada um desses indivíduos nessa fase tão importante e eles devem ser amparados, respeitados e ouvidos, uma vez que são cidadãos de direitos.

Adicionalmente, Diclemente demonstra (1966 apud BRASIL, 2008, p.22) que há uma bilateralidade que necessita ser validada, uma vez que, esse adolescente não tem que assumir as responsabilidades de um adulto, mas também não podem agir como uma criança. Diante do impasse no qual ele se situa este está mais suscetível a cometer erros e que muitos destes podem ser irreversíveis, em especial no que tange sua saúde.

Além disso, é importante salientar as mudanças que ocorrem nesse momento da vida conforme expõe Santrock (2014), as alterações físicas são perceptíveis com o início da puberdade, onde há uma série de mudanças no sistema endócrino com a secreção aumentada de hormônios androgênicos e estrogênicos em ambos os sexos, sendo esse primeiro secretado em maior concentração nos homens e tem como principal hormônio a testosterona, enquanto a maior concentração em indivíduos do sexo feminino é do hormônio estradiol. Tais hormônios são responsáveis pelas referências físicas da puberdade como alteração na voz, estatura e desenvolvimento dos genitais externos e

aparecimento de pelos pubianos, nos rapazes. Nas meninas há desenvolvimento uterino e seios, além de alterações esqueléticas. A puberdade é direcionada por aspectos genéticos e ambientais que podem adiantar ou postergar seu início e duração, mas a mesma pode perdurar dos 9 aos 16 anos para a maioria dos indivíduos.

Por conseguinte, conforme descrito por Freud (1905) e discutido pela OPAS (2020) essa faixa etária, traz consigo a busca pelo autoconhecimento e experiências, que surge em decorrência de todas as alterações citadas anteriormente e que são extremamente necessárias, em conjunto com esses ensaios estão os riscos relacionados a falta de conhecimento acerca de temáticas como questões de gênero, sexo, prazer, intimidade e conseqüentemente a gravidez.

Conforme dados obtidos por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS (2019), temos o total de 419.332 casos referentes a gravidez na adolescência, no ano citado, logrados por meio da Declaração de Nascidos Vivos com base da idade das mães, onde há uma subdivisão por idade com a referência de dez a catorze anos com 19.330 casos e 399.992 em mães a partir de quinze a dezenove anos de idade. Esses índices demonstram, que mesmo diante de tantas informações sendo dissipadas por meio da era digital, ainda existem lacunas a serem preenchidas quanto as necessidades decorrentes da adolescência, em especial com relação a sexualidade.

Diante dessas informações, esse trabalho se objetiva a analisar os fatores que compactuam para ocorrência desses índices, suas conseqüências e buscar maneiras de intervir nesse processo de forma positiva e minimizar os agravos, fornecendo informações seguras e direcionadas, por meio da Atenção Primária (APS), que possui todos os meios para tal, conforme descrito pela OMS:

Os cuidados primários de saúde são cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade, mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país podem manter em cada fase de seu desenvolvimento, no espírito de autoconfiança e autodeterminação. Fazem parte integrante tanto do sistema de saúde do país, do qual constituem a função central e o foco principal, quanto do desenvolvimento social e econômico global da comunidade. Representam o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde pelo qual os cuidados de saúde são levados o mais proximamente possível aos lugares onde pessoas vivem e trabalham, e

constituem o primeiro elemento de um continuado processo de assistência à saúde. (Organização Mundial da Saúde, 1978, p.1)

Sendo assim, a Atenção Primária se constitui de uma ferramenta essencial para manuseio do problema em questão, uma vez que está próxima da população e detém os recursos necessários para enfrentamento dos fatores relacionados a gravidez na adolescência.

MATERIAIS E MÉTODOS

A revisão integrativa da literatura é um dos métodos de pesquisa utilizados na Prática Baseada em Evidências que permite a incorporação dos resultados deste tipo de estudo na prática clínica (MENDES; SILVEIRA; GALVAO, 2008). Essa forma de metodologia se baseia na sintetização de achados obtidos por meio de pesquisa acerca de determinada temática utilizando-se de fontes de dados publicadas previamente.

É uma abordagem que inclui diferentes metodologias e possibilita a inclusão de uma ampla quantidade de estudos. Esta revisão é operacionalizada por meio de seis etapas básicas, a saber: (1) formulação de questão de pesquisa; (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; (3) coleta de dados; (4) avaliação dos estudos selecionados; (5) análise e interpretação dos resultados; e (6) apresentação da súmula do conhecimento (WHITTEMORE, 2005; MENDES; SIQUEIRA; GALVÃO, 2008; SOUZA et al., 2011).

A busca literária será realizada com o auxílio da Biblioteca Virtual de Saúde, nas bases de dados da LILACS, BDNF e MEDLINE. Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português e inglês; artigos com publicações recentes e artigos na íntegra que retratassem a temática. Os critérios de exclusão foram artigos que não fazem menção ao tema, artigos desatualizados e artigos sem embasamento devidamente fundamentado.

RESULTADOS

Foi selecionado um total de 8 artigos baseados nos critérios de inclusão e exclusão. De acordo com a análise de dados evidenciou-se que todos os artigos são do Brasil. De acordo com o marco temporal, foi encontrada 1 referente ao tema em 2016, 3 referências que abordam o tema em 2017, 1 em 2018, 2 em 2019 e 1 em 2021.

Em relação aos métodos, identificou-se que 2 utilizaram estudo de revisão integrativa da leitura; 1 estudo misto, descritivo e exploratório; 1 estudo descritivo de abordagem quantitativa; 1 estudo transversal de abordagem quantitativa; 1 estudo transversal qualitativo, 1 estudo quantitativo de caráter exploratório e 1 estudo exploratório transversal, descritivo de caráter quantitativo.

Seguindo os critérios de inclusão, foram listados abaixo (quadro 1) os artigos que foram selecionados e analisados integralmente.

Quadro 1- Artigos analisados

Título	Autores	Periódico	Resultados
Conhecimento sobre contracepção e fatores associados ao planejamento de gravidez na adolescência.	ARAUJO, Anna Karolina Lages de; NERY, Inez Sampaio.	Cogitare Enferm. On line. Vol.23 no. 22 Curitiba 2018. Epub-Jan-2019.	Observou se que jovens que não são casadas e não conhecem as formas de concepção possuem maior chancer de engravidar, bem como o baixo conhecimento das jovens em relação ao métodos contraceptivos favorece uma gravidez precoce.
A gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos: gestação e o impacto do conhecimento.	RIBEIRO, Wanderson Alves <i>et al.</i>	Nursing (São Paulo). Vol.22, n. 253, p. 2990-2994, jun. 2019.	Verificou se que a gravidez na adolescência impactua diretamente na vida das jovens, de modo que as mesmas são afastadas das escolas, necessitam de adquirir responsabilidades e mudança nos planos de vida.

<p>Fatores de riscos associados à gravidez na adolescência.</p>	<p>FERNANDES, Maria Márcia da Silva Melo <i>et al.</i></p>	<p>Rev. Enferm. UFPI. Piauí, vol. 6, n. 3, p. 55-58, jul.-set. 2017.</p>	<p>Os autores evidenciam que o nível educacional é fundamental para a prevenção da gravidez na adolescência sendo observado que existe uma maior predominância entre jovens com baixa escolaridade.</p>
<p>Adolescentes, gravidez e atendimentos nos serviços de atenção primária à saúde.</p>	<p>LIMA, Maryama Naara Felix de Alencar <i>et al.</i></p>	<p>Revista de Enfermagem UFPE on line. Recife, vol. 11, n. 5, p. 2075-2082, maio 2017.</p>	<p>Os autores trazem que um número alarmante de adolescentes após a gravidez parou de estudar, relatam também que as mesmas afirmam em sua maioria terem recebido atenção de qualidade nos serviços de saúde onde 98% das jovens foram atendidas e acolhidas pelo enfermeiro.</p>
<p>A prevenção da gravidez na adolescência: uma revisão integrativa.</p>	<p>VIEIRA, Bianca Dargam Gomes <i>et al.</i></p>	<p>Rev. Enfer. UFPE on line. Recife, vol. 11, n. 3, p. 1504-1512, mar.2017.</p>	<p>Foi perceptível que é necessário maior investimento em políticas públicas voltadas as adolescentes, sendo que uma gravidez precoce em sua maioria advém de meninas com baixo nível de informação a cerca dos métodos contraceptivos e em casos de reincidência se relaciona com a imaturidade das garotas.</p>

<p>Papel do enfermeiro da estratégia de saúde da família na prevenção da gravidez na adolescência.</p>	<p>RIBEIRO, Viviana Carla da Silva <i>et al.</i></p>	<p>Rev. Enferm. Cent. Oeste Min. Divinópolis, vol. 1, n. 6, p. 1957-1975, jan./mar. 2016.</p>	<p>Os autores relatam a falta de ações de promoção a saúde voltada aos jovens evidenciando que tal fato ocorre devido à falta de políticas públicas profissionais não qualificados, falta de estrutura e de tempo por parte dos enfermeiros.</p>
<p>Dilemas bioéticos na assistência médica às gestantes adolescentes.</p>	<p>JUNIOR, Edison Vitório de Souza <i>et al.</i></p>	<p>Rev. Bioét. (Impr.); Vol. 26, n. 1, p. 87-94, jan./abr. 2018.</p>	<p>Compreende-se que a bioética proporciona reflexões a acerca do cuidado a gestantes adolescentes nas diversas áreas de promoção a saúde, sendo indispensável uma atenção integral e humanizada para acolher as jovens de forma resolutiva e humanizada, com o intuito de prevenir casos de reencidência, abortos clandestinos, etc.</p>
<p>Conhecimento de adolescentes sobre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis.</p>	<p>VIEIRA, Kleber José <i>et al.</i> et al.</p>	<p>Rev. Baiana enferm; Salvador, vol. 35:e39015, 2021.</p>	<p>Analisada as características das jovens e o conhecimento das mesmas sobre os métodos contraceptivos é possível observar que muitas conhecem os métodos, no entanto assumem o risco da concepção.</p>

DISCUSSÃO

A ausência de conhecimento acerca dos métodos contraceptivos bem como a falta de acesso aos mesmos constitui as principais causas contribuintes para a gravidez não desejada na adolescência. Contextualizam os autores Araújo & Nery., (2019); Ribeiro *et al.*, (2019); Fernandes *et al.*, (2017); Lima *et al.*, (2017); Vieira *et al.*, (2017); Ribeiro *et al.*, (2016); Junior *et al.*, (2018); Barbosa *et al.*, (2021) que investir em políticas voltadas a atender esse público é fundamental para a prevenção da gravidez na adolescência.

Conforme descrito por Vieira *et al* (2017) é fundamental que as estratégias em saúde sejam elaboradas e executadas nos três entes federativos (Federal, Estadual e Municipal), visando uma maior abrangência, funcionalidade dos mesmos e buscando a redução de riscos aos quais esse segmento populacional encontra-se exposto, como a gestação precoce, aborto induzido, gestações de alto risco, morte materna, infecções sexualmente transmissíveis, evasão escolar, isolamento social com aumento de chances do desenvolvimento de depressões dentre demais riscos que essa parcela da população assume ao realizar sexo inseguro e conseqüentemente uma concepção indesejada.

Vieira *et al.*, (2017) ressalta ainda que a oferta de serviços voltados ao planejamento familiar torna-se essencial para a adolescente e seu companheiro, visto que esse direito está assegurado pela Constituição Federal de 1988 e também pela Lei 9.263 de 1996 que estabelecem o planejamento familiar como: um conjunto de ações que auxiliam pessoas com a pretensão de terem filhos e também que querem adiar o crescimento familiar. Em 2007, no Brasil foi criada a Política Nacional de Planejamento Familiar que oferta serviços, métodos, procedimentos, substâncias ou dispositivos com ações contraceptivas gratuitamente ou com valores reduzidos por meio da rede de Farmácias Populares.

Contextualiza Ribeiro *et al.*, (2016) a criação do Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD) em 1989 pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 980/GM, que fundamenta uma política de prevenção de doenças e agravos bem como a promoção da saúde com enfoque em identificar possíveis riscos associados a esta fase do desenvolvimento e ofertar quando necessário o tratamento apropriado visando à reabilitação dos jovens e adolescentes. Em 1999, o programa recebeu nova denominação

passando a ser Área de Saúde do Adolescente e do Jovem (ASAJ) com ampliação do público de até 24 anos.

Como fatores de risco associados à gravidez na adolescência Fernandes *et al.*, (2017) corrobora causas e ações relacionadas a falta ou a ineficiência do diálogo abordando a temática no ambiente familiar, formas de abordagem inadequada no meio escolar, insuficiência das ações ofertadas em serviços de saúde, políticas públicas desreguladas que falham ao deixar de ofertar a esse público métodos contraceptivos.

Nesse sentido é indispensável que a oferta de educação em saúde seja dotada de uma didática específica para essa faixa etária, com abordagem rápida, concisa, respeitosa e contínua. Cabe ressaltar que a sexualidade ainda é vista como algo que não deve ser abordado em público e por muitos ainda é um tabu, sendo assim é indispensável que o tema seja abordado com recorrência, em âmbito escolar, familiar e com o apoio da comunidade.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) a taxa de fecundidade entre jovens teve queda significativa nos primeiros anos das últimas décadas. Para Junior *et al.*, (2018) essa diminuição se relaciona com a criação de políticas públicas, melhoras e incentivos na educação e maiores oportunidades no mercado de trabalho. Conforme mencionado por todos os autores investir em educação e ofertar informações e meios contraceptivos para jovens e adolescentes compreende a forma mais cabível de evitar uma gravidez precoce.

Reafirmando a queda da gravidez na adolescência de 33% no período entre 2000 a 2016, Barbosa *et al.*, (2021) ressalta que os dados do evento ainda permanecem alarmantes, sendo que no Brasil essa taxa é de 58,7/1000, sendo uma taxa superior a das Américas que é de 48,6/1000, ressalva ainda que aproximadamente dois terços dessas gestações na adolescência não são planejadas. É preocupante tendo em vista que essa gravidez precoce se tornou a segunda maior causa de morte materna no mundo, pois associa-se ao aumento do risco de pré-eclâmpsia, nascimentos pré-termo e de baixo peso e a ocorrência de abortos que afetam diretamente a saúde materna.

O Enfermeiro possui conhecimento e atribuições enquanto parte da equipe da estratégia de saúde da família que o possibilita atuar na prevenção da gravidez na

adolescência, atribuições essas que se relacionam com a capacitação de realizar a identificação de parcelas suscetíveis, realizarem busca ativa, identificar a singularidade dos problemas enfrentados pelas adolescentes e assim traçar ações educativas e ofertar métodos com a finalidade de evitar a concepção precoce e demais riscos que essa população se sujeita ao iniciar uma vida sexual de forma imprudente. Esses métodos estão acessíveis aos jovens e adolescentes nas unidades de saúde (BRASIL, 2020).

Ofertar conhecimento acerca de métodos de contracepção riscos e benefícios ao usa-los são formas diretas de ofertar saúde aos adolescentes e colaborar para a prevenção de uma gravidez precoce. Essas e demais atribuições são de dever da equipe multidisciplinar na atenção primária, visando sempre à prevenção de agravos e a promoção da saúde, utilizando recursos de baixa densidade tecnológica e alto nível de complexidade.

Conforme evidencia Lima *et al* (2017), é na atenção primária que o atendimento poliárquico a saúde das jovens e adolescentes se iniciam, dotado de um conjunto de serviços visa por meio de ações cooperativas e interdisciplinares ofertarem educação em saúde de maneira integral e resolutiva. É notória a necessidade dos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, realizar uma reflexão acerca da necessidade de execução de estratégias funcionais para com as jovens e gestantes, com ênfase na humanização, ausculta qualificada, clínica ampliada com enfoque no diálogo.

Ao identificar as dificuldades em relação à fase de implementação de estratégias voltadas a prevenção da gravidez no período da adolescência é necessário buscar maiores informação acerca das falhas e investir em estratégias de correção das mesmas. Relacionando sempre o período da adolescência com a fase de descobertas de sensação, início da vida sexual e a puberdade visando sempre o favorecimento do contato desses jovens as informações relacionadas a temática, sendo de total relevância neste período da vida.

Finaliza-se com a contribuição de Araújo & Nery (2019) relacionando a ocorrência da gravidez na adolescência não planejada com um indicador de falha na saúde reprodutiva evidenciando a necessidade de investir na temática. Sendo uma atribuição da atenção básica, cabe ao profissional enfermeiro buscar conhecer e identificar os fatores que

propiciam dentro de sua área a gravidez na adolescência, bem como trabalhar na implementação de ações educativas voltadas a esse público, nas escolas, áreas de lazer e demais locais frequentados pelos adolescentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gravidez na adolescência é uma importante questão de Saúde Pública, é imprescindível uma abordagem mais aprofundada da temática na Atenção Primária, uma vez que nessa faixa etária há uma evidente necessidade de suporte por conta das inúmeras transformações hormonais, físicas e com relação a sexualidade vivenciadas por esse público, essa atuação também se faz como medida de intervenção em problemas psicológicos e sociais, a curto e longo prazo.

A adolescência é uma fase marcada por inúmeras descobertas do mundo e de si mesmo, essa fase traz consigo um grande envolvimento social, ao mesmo tempo que surge o aflorar da sexualidade. A gestação nesse período decorre na maioria das vezes por conta da ingenuidade quanto aos assuntos sexuais, desconhecimento dos métodos contraceptivo e até mesmo pelo desejo de estabilidade com o parceiro e sua ocorrência dificulta a construção de um plano de vida favorável, com seguimento de um cenário de falta de recursos financeiros, além dos riscos decorrentes de uma gestação em um corpo ainda em formação.

Há uma grande necessidade de intervenção por meio da Atenção Primária nas questões relacionadas a sexualidade de adolescentes, devendo recorrer à ações planejadas de acordo com a demanda e direcionadas a esse público, garantindo que esses se sintam acolhidos e estabeleçam vínculos seguros com os serviços de saúde.

Se faz necessário garantir a efetivação dos direitos desses adolescentes de exercerem sua sexualidade como desejarem e terem acesso aos serviços de planejamento familiar como forma de cumprir seu desejo de ter ou não ter filhos, de limitar ou aumentar, garantindo uma assistência livre de discriminação.

Tais medidas se efetivam por meio do conhecimento de meios, métodos e técnicas que façam cumprir o desejo de concepção e anticoncepção, devendo ser ofertado especialmente por esse nível de atenção, que deve acompanhar e acolher os adolescentes

com suas dúvidas e receios, garantindo a satisfação de seus anseios, considerando a individualidade de cada um e incluindo no processo as escolas que são ambientes favoráveis a disseminação dessas informações e os familiares que são responsáveis pela formação das crenças e valores, como forma de garantir um suporte mais eficiente em meio a instabilidade que é o período da adolescência.

REFERENCIAS

ARAUJO, Anna Karolina Lages de; NERY, Inez Sampaio. **Cogitare enfermagem**. Conhecimento sobre contracepção e fatores associados ao planejamento de gravidez na adolescência. Vol. 23, n. 2, Curitiba, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i2.55841>. Acesso em 06 de out. de 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. Nota técnica sobre anticoncepção de emergência. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Saúde do adolescente: competências e habilidades. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. (Série B Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos . **Lei nº 9.263** de 12 de janeiro de 1996. Brasília, 15 jan 1996. .

BRASIL. SAPS. Governo Federal realiza Campanha Nacional de prevenção de Gravidez na

BUTLER, G. E.; McKIE, M. & RATCLIFFE, S. G., 1990. The cyclical nature of prepubertal growth. *Annals of Human Biology*, 17: 177-198.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE, 1978, Alma-Ata. Declaração de Alma-Ata. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. *As cartas da promoção da saúde*. Brasília, DF, 2002.

FERNANDES, Maria Márcia da Silva Melo *et al.* Fatores de riscos associados à gravidez na adolescência. **Rev. Enfermagem UFPI**. Piauí, vol. 6, n. 3, p. 55-58, jul./set., 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v6i3>. Acesso em 06 de out. de 2021.

FREUD,S. (1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. Ed.Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago

JUNIOR, Edison Vitório de Souza *et al.* Dilemas Bioéticos na Assistência médicas às gestantes adolescentes. **Revista Bioética (Impres.)**. Brasília, vol. 26, n. 1, p. 87-94, jan./mar., 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422018261229>. Acesso em 06 de out. de 2021.

LIMA, Maryama Naara Felix de Alencar *et al.* Adolescentes, gravidez e atendimento nos serviços de atenção primária. **Revista de Enfermagem EFPE on line**. Recife, vol. 11, n. 5, p. 2075-2082, maio, 2017..Disponívelem: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23361/18985>. Acesso em 06 de out. de 2021.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Revista Texto & Contexto Enfermagem*, v.17, n.4, p.758-64, 2008.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Ministério da Saúde. Saúde e sexualidade de adolescentes. Construindo equidade no SUS. Brasília, DF: OPAS, MS, 2017.

RIBEIRO, Viviane Carla da Silva *et al.* Papel do enfermeiro da estratégia de saúde da família na prevenção da adolescência. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. Divinópolis, vol. 1, n. 6, p. 1957-1975, jan./abril, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.voio.881>. Acesso em 06 de outubro de 2021.

RIBEIRO, Wanderson Alves *et al.* A gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos: gestação e o impacto do conhecimento. **Nursing (São Paulo)**. São Paulo, vol.22, n. 253, p. 2990-2994, jun., 2019. Disponível em: <https://www.nursing.pt/cuidar-da-fistula-arteriovenosa-revisao-da-literatura>. Acesso em 06 de out. de 2021.

SANTROCK, John W.. SANTROCK, John W.. Adolescencia. 14. ed. Porto Alegre, Rs: McGraw Hill, 2014. 528 p.: puberdade, saúde e fundamentos biológicos. In: SANTROCK, John W.. **Adolescência**. 14. ed. Porto Alegre, Rs: McGraw Hill, 2014. Cap. 2. p. 78-85.

SOUZA, K.W. et al. Estratégias de prevenção para câncer de testículo e pênis: revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v.45, n.1, p.277-82, 2011.

VIEIRA, Bianca Dargam Gomes *et al.* A Prevenção da Gravidez na Adolescência: Uma Revisão Integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE on line**. Recife, vol. 11, n. 3, p. 1504-1512, março, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23361/18985>. Acesso em 06 de out. de 2021.

VIEIRA, Kleber José *et al.* Conhecimentos de adolescentes sobre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis. **Rev. Baiana de enfermagem**. Salvador, v.

35:e39015, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.39015>. Acesso em 06 de out. de 2021.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: update methodology. *Journal of Advanced Nursing*, v.52, n.5, p.546-53, 2005