

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANTONIA HANNA SOUSA BRANDÃO

**O MANEJO DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA  
DIANTE DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: revisão integrativa**

JUAZEIRO DO NORTE-CE  
2025

ANTONIA HANNA SOUSA BRANDÃO

**O MANEJO DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA  
DIANTE DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), como requisito para obtenção da nota de bacharel em Enfermagem.

**Orientador:** Prof. Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales

JUAZEIRO DO NORTE- CE

2025

ANTONIA HANNA SOUSA BRANDÃO

**O MANEJO DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA  
DIANTE DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de curso, apresentado à  
Coordenação do Curso de Graduação em  
Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão  
Sampaio, em cumprimento às exigências para  
obtenção do grau de bacharelado.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales  
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Unileão  
*Orientadora*

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Mônica Maria Viana da Silva  
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Unileão  
*1ª Examinadora*

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Marlene Texeira  
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Unileão  
*2ª Examinadora*

*Dedico este trabalho à minha mãe, Claudiana Sousa, que, nunca me transmitiu medo ou insegurança, mesmo diante de dificuldades, hoje posso dizer, com orgulho, que a senhora conseguiu formar sua filha sozinha.*

*Foi com o seu esforço incansável, o trabalho diário que pude trilhar este caminho, vencer cada etapa da minha formação e me tornar enfermeira.*

*Dedico todo e qualquer sucesso meu a senhora, que, sob muito sol, me fez chegar aqui pela sombra e com água fresca.*

*Este sonho realizado é, antes de tudo, seu também. Com todo o meu amor e eterna gratidão.*

## AGRADECIMENTOS

*Agradeço primeiramente a Deus por ter me guiado pelos melhores caminhos, concedendo-me saúde, alegria e discernimento para superar cada obstáculo que surgiu ao longo dessa jornada. Sou imensamente grata por ter chegado até aqui, amparada por sua presença constante e amorosa.*

*Expresso minha profunda gratidão à minha família, que sempre acreditou em mim e apoiou cada uma das minhas decisões, transmitindo-me confiança. Em especial, agradeço a minha mãe por tudo, pois nunca mediu esforços para me proporcionar educação e conforto longe de casa, agradeço a minha irmazinha Analu Sousa que com apenas três aninhos consegue me tirar de qualquer momento ruim, eu, mesmo conhecendo o mecanismo de ação dos mais fortes analgésicos, ela é o meu melhor remédio para curar a minha dor. Agradeço as minha tias que sempre me enalteceu e encorajou; aos meus primos por todo amor, cuidado e incentivo e aos meus avós Antonia Maria Sousa e José Miguel de Sousa, que cuidaram de mim como uma filha, nunca deixando de me incluir em suas orações, pedindo a Deus que me protegesse estando em um lugar tão diferente da realidade deles. A cada gesto de carinho, deixo o meu mais sincero “obrigada”, a toda a minha família, é através de vocês que sei o significado do amor.*

*Agradeço também às minhas queridas amigas Ana Kelly, Sabrynna Elly e Palominha, que foram minha família enquanto eu estava longe da minha. Foram elas que enxugaram minhas lágrimas, me deram colo e amor nos momentos de fragilidade, e celebraram comigo as pequenas e grandes vitórias, eu amo vocês como irmãs e pra sempre, sempre, estarei aqui por vocês.*

*Às minhas princesas da turma da noite — Déborah, Laryssa, Fernanda e Raphaelly —, obrigada por cada risada, por cada conversa e por terem sido minhas companheiras desde o início da faculdade até aqui.*

*A toda a minha turma, deixo um agradecimento especial a Vanessa, Shirley, Anny, Pedro, Ana Maria, Josimar, Nelson, Victória, Aryza, Denise, Andressa, Heloyssa, Rhaynara e Wélia, pela amizade, carinho e disponibilidade de sempre.*

*E, com todo o coração, agradeço à turma 122, que me acolheu em um dos momentos mais difíceis da minha graduação. Vocês me fizeram sentir em casa, abraçada e acolhida, como parte de uma verdadeira família. Levarei comigo, por toda a vida, o carinho e as lembranças de cada um de vocês.*

*Gostaria de agradecer a professora Ana Karla por toda orientação paciência e dedicação durante o desenvolvimento do meu TCC. Sua contribuição foi essencial em cada etapa dessa caminhada.*

*Agradeço também a minha banca examinadora, Marlene Teixeira e Monica Viana, é uma grande honra poder contar com seu olhar técnico e sensível neste momento tão marcante da minha formação.*

*Agradeço imensamente pela disponibilidade em dedicar seu tempo.*

## RESUMO

A gravidez na adolescência representa um relevante problema de saúde pública no Brasil, com repercussões físicas, emocionais e sociais para a jovem, o bebê e a comunidade. Nesse contexto, a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o enfermeiro exercem papel central na oferta de cuidado integral e humanizado. Este estudo teve como objetivo analisar a relevância da assistência de enfermagem no cuidado a gestantes adolescentes na ESF. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, guiada pela questão norteadora: Qual é a relevância da assistência do enfermeiro a adolescentes grávidas na ESF? A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com recorte temporal de 2020 a 2025, resultando em 12 estudos após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Os resultados evidenciaram que fatores como vulnerabilidade social, imaturidade emocional, ausência de apoio familiar e evasão escolar influenciam diretamente a vivência da gestação. Entre os principais desafios para o enfermeiro destacam-se o início tardio do pré-natal, a comunicação limitada, a alta rotatividade de profissionais e a falta de capacitação específica sobre o tema. Em contrapartida, ações baseadas no acolhimento, na escuta qualificada, na educação em saúde e no vínculo de confiança mostraram-se essenciais para o empoderamento e a autonomia da gestante. Conclui-se que o enfermeiro na ESF é fundamental para promover um pré-natal de qualidade e reduzir riscos associados à gravidez precoce. Sua prática deve ser humanizada e educativa, sustentada por políticas públicas e capacitação contínua, visando uma assistência sensível e efetiva às necessidades das adolescentes.

**Palavras-chave:** Gravidez na Adolescência. Enfermagem. Estratégia Saúde da Família. Pré-natal.

## ABSTRACT

Adolescent pregnancy represents a significant public health issue in Brazil, with physical, emotional, and social repercussions for the young woman, the baby, and the community. In this context, the Family Health Strategy (FHS) and the nurse play a central role in providing comprehensive and humanized care. This study aimed to analyze the relevance of nursing care in supporting pregnant adolescents within the FHS. It is an integrative literature review guided by the following research question: What is the relevance of the nurse's role in caring for pregnant adolescents in the FHS? The search was conducted in the Virtual Health Library (VHL), covering the period from 2020 to 2025, and resulted in 12 studies after applying inclusion and exclusion criteria. The results showed that factors such as social vulnerability, emotional immaturity, lack of family support, and school dropout directly influence the experience of pregnancy. Among the main challenges for nurses are the late initiation of prenatal care, limited communication, high turnover of professionals, and lack of specific training on the topic. Conversely, actions based on welcoming, active listening, health education, and building a relationship of trust proved essential for the empowerment and autonomy of the pregnant adolescent. It is concluded that the nurse in the FHS is fundamental to promoting quality prenatal care and reducing risks associated with early pregnancy. Their practice should be humanized and educational, supported by public policies and continuous training, aiming to provide sensitive and effective care that meets the needs of adolescents.

**Keywords:** Teenage Pregnancy. Nursing. Family Health Strategy. Prenatal Care.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1.</b> Etapas da realização da revisão integrativa.....	20
<b>Quadro 2.</b> Definição da pergunta norteadora em uso da estratégia PIC.....	21
<b>Quadro 3.</b> Quantitativo de artigos provenientes do cruzamento dos descritores (DeCS).....	22
<b>Quadro 4</b> Categorização dos estudos por Níveis de Evidência .....	25
<b>Quadro 5.</b> Sintetização dos estudos selecionados para a revisão integrativa.....	27
<b>Quadro 6.</b> Síntese dos objetivos e resultados incluídos na revisão integrativa.....	29

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
BDENF	Banco de dados de enfermagem
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
ESP.	Especialista
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
NE	Nível de Evidência
OMS	Organização Mundial da Saúde
PRISMA	Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses
PROFA.	Professora
PICo	População, Interesse, Contexto
RIL	Revisão Integrativa de Literatura
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UNILEÃO	Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
UNFPA	Fundo de População das Nações Unidas

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>12</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	12
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
3.1 CONCEITUANDO A ADOLESCÊNCIA.....	13
3.2 SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA .....	13
3.3 FATORES DESENCADEADORES DA GRAVIDEZ PRECOCE .....	14
3.4 IMPACTOS PROVOCADOS PELA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.....	15
3.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADOS À GRAVIDEZ PRECOCE .....	16
3.6 IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NA ADOLESCÊNCIA.....	17
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>19</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO .....	19
4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA.....	20
4.3 PERÍODO DE COLETA DE DADOS .....	21
4.4 BASE DE DADOS PARA BUSCA .....	22
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....	23
4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	23
4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS.....	25
4.8 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA .....	26
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>27</b>
5.1 FATORES DETERMINANTES DA VIVÊNCIA SAUDÁVEL DA GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA .....	32
5.2 DESAFIOS DA PRÁTICA DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA Á GESTANTE ADOLESCENTE NA ESF .....	35
5.3 AÇÕES DE CUIDADO E ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO DO ENFERMEIRO À GESTANTE ADOLESCENTE .....	38
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>42</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>44</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>49</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>52</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é baseada na atuação de equipes formadas por profissionais de diferentes áreas e busca desenvolver ações de saúde que considerem o contexto local e as necessidades da população na execução das ações estratégicas destinadas à vigilância, promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde (Brasil, 2017).

O enfermeiro é parte essencial da equipe da ESF, que é constituída também, minimamente pelo médico, técnico de enfermagem e pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Sua atuação é fundamental para garantir a qualidade da assistência prestada e a satisfação dos usuários. Em seu exercício, percebe o indivíduo de forma holística, a partir de um cuidado sistematizado, engloba atividades de promoção, prevenção, além de atividades diagnósticas e curativas (BIFF *et al.*, 2020, Mendes *et al.*, 2020).

Uma das áreas em que o enfermeiro exerce grande relevância é no acompanhamento do pré-natal, o que é fundamental para aprimorar a assistência às gestantes, aumentando a cobertura desse atendimento e contribuindo significativamente para a humanização dos cuidados prestados. No Brasil, a questão da gravidez na adolescência é uma preocupação significativa para os profissionais de saúde, pois acarreta uma série de riscos e consequências tanto para a jovem quanto para o recém-nascido (Ribeiro, 2022).

A adolescência é um período cheio de transformações físicas, emocionais e sociais na vida das mulheres. Nessa fase, acontecem várias mudanças nas relações afetivas e psicológicas. Durante a puberdade, o corpo passa por alterações, como o crescimento das mãos e dos pés, aumento da altura, desenvolvimento das mamas, início da menstruação e o surgimento de pelos na região genital e nas axilas. Além disso, também ocorrem mudanças de humor, sentimentos e na maneira de enxergar o mundo (Almeida *et al.*, 2017).

De acordo com Varella (2021), a gravidez na adolescência é vista como um problema de saúde pública, pois acarreta uma variedade de impactos físicos, sociais e psicológicos tanto para a jovem quanto para o bebê. Para as gestantes, esses efeitos podem incluir desde o surgimento de problemas de saúde física e mental até dificuldades em retomar os estudos e acessar o mercado de trabalho.

A gravidez na adolescência é um grande desafio para a saúde pública no Brasil. Durante a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, o Ministério da Saúde destaca que essa situação pode afetar tanto a saúde das mães quanto a dos recém-nascidos. Em 2020, o Brasil registrou 380.778 nascimentos de mães adolescentes, o que corresponde a 14% do total de nascidos vivos (Brasil, 2023a).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a gestação nessa fase pode aumentar o risco de complicações para a mãe, para o feto e para o recém-nascido, além de agravar problemas socioeconômicos que já existem. Para as adolescentes grávidas, há um risco maior de mortalidade materna. Já os recém-nascidos podem enfrentar riscos como anomalias graves, problemas congênitos ou até traumatismos durante o parto, como asfixia e paralisia cerebral, por exemplo (Brasil, 2023b).

Diante deste contexto, no intuito de evidenciar as ações da assistência do enfermeiro as gestantes adolescentes, a problemática deste estudo busca responder à seguinte questão: Qual é a relevância da assistência do profissional enfermeiro a adolescentes grávidas na Estratégia Saúde da Família (ESF)?

Considerando que a gravidez na adolescência representa um importante desafio de saúde pública, trazendo riscos físicos, emocionais e socioeconômicos para a jovem mãe e para o bebê, torna-se essencial olhar para esse fenômeno com atenção especial. Nesse cenário, a ESF se destaca como a principal porta de entrada para o cuidado integral, e o enfermeiro exerce papel central no acolhimento, acompanhamento e orientação dessas adolescentes. Assim, esta revisão se justifica pela necessidade de compreender como o enfermeiro maneja a gravidez na adolescência, identificando práticas, desafios e estratégias de cuidado.

O estudo mostra-se relevante por evidenciar o papel fundamental da atenção primária na promoção da saúde materno infantil e na prevenção de complicações decorrentes da gestação precoce. Tornando-se assim essencial analisar de forma criteriosa e assistência de pré-natal especial no âmbito da ESF.

Discutir esse tema é relevante, pois permite reunir, analisar e sintetizar conhecimentos sobre temática. Além de contribuir para o avanço acadêmico, traz implicações para a sociedade, já que a gestação precoce é um importante desafio de saúde pública. Ao considerar as singularidades desse grupo, a revisão favorece a identificação de estratégias de cuidado pré-natal mais adequadas e sensíveis, capazes de reduzir riscos, fortalecer o suporte às adolescentes e promover uma experiência mais saudável da maternidade. Dessa forma, o estudo colabora para o aprimoramento das práticas de enfermagem e reforça a importância de ações que impactem positivamente a saúde das adolescentes grávidas e das futuras gerações.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar á luz da literatura sobre a relevância da assistência de enfermagem no cuidado a adolescentes grávidas na Estratégia Saúde da Família (ESF).

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Investigar os fatores relacionados a vivência de uma gestação saudável durante a adolescência.
- Examinar os desafios enfrentados pelos enfermeiros na oferta de um cuidado e assistência à gravidez na adolescência.
- Identificar as principais ações desenvolvidas pelos enfermeiros na ESF para o acompanhamento de gestantes adolescentes.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 CONCEITUANDO A ADOLESCÊNCIA

A adolescência é compreendida como uma fase do desenvolvimento humano caracterizada por intensas transformações físicas, cognitivas, emocionais e sociais. essa etapa ocorre entre os 10 e 19 anos de idade, sendo reconhecida como um período de transição entre a infância e a vida adulta. Durante esse processo, o indivíduo passa por mudanças significativas que influenciam diretamente a construção da identidade, a autonomia e a inserção social (OMS, 2022a).

Do ponto de vista psicossocial, a adolescência é marcada pela busca de independência, experimentações comportamentais e redefinição de valores herdados da família e da sociedade. De acordo com Papalia e Feldman (2013), é nessa fase que se intensificam os questionamentos sobre o papel social, a sexualidade e os projetos de vida, sendo, portanto, um momento de vulnerabilidade, mas também de grandes possibilidades de desenvolvimento.

#### 3.2 SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA

A adolescência é uma fase singular e complexa do desenvolvimento humano, sendo caracterizada como um período de transição entre a infância e a idade adulta. Trata-se de uma etapa marcada por intensas transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais, que influenciam diretamente a formação da identidade e o comportamento dos indivíduos. Nesse contexto, o adolescente enfrenta novos desafios e conflitos internos ao buscar a construção de sua identidade pessoal e social (Coutinho; Soares, 2018).

Do ponto de vista psicológico, a adolescência é também o momento em que o indivíduo começa a buscar sua identidade adulta, baseando-se em experiências afetivas anteriores, principalmente aquelas vividas no seio familiar, e nas referências que encontra na sociedade em que está inserido. A interiorização dessas relações iniciais orienta o modo como o adolescente se percebe e interage com o mundo ao seu redor (Coutinho; Soares, 2018).

À medida que ocorre o amadurecimento do processo de adolecer, o corpo do adolescente passa por transformações físicas significativas, despertando maior atenção e valorização da aparência visual. Essa valorização do corpo torna-se elemento central na construção da identidade, especialmente em relação aos comportamentos sociais e sexuais

esperados culturalmente para cada gênero (Almeida; Fernandes, 2020).

A sexualidade acompanha o ser humano ao longo de toda a vida e vai muito além da função reprodutiva, na adolescência assume um papel ainda mais marcante, pois é um período de descobertas, transformações físicas, emocionais e sociais. Nesse contexto, ultrapassa a dimensão biológica da reprodução e se manifesta nas relações afetivas, nos desejos e nas interações entre pares. A educação corporal, por sua vez, tem papel fundamental na formação da sexualidade, pois contribui para o desenvolvimento da autoestima, do respeito ao próprio corpo e ao corpo do outro, e para a construção de uma consciência ética e emocional. Além disso, favorece o diálogo sobre valores, ajuda a desconstruir estereótipos, combater preconceitos, promover a igualdade de gênero e prevenir infecções sexualmente transmissíveis, fortalecendo uma vivência mais saudável e responsável da sexualidade (Bonfim, 2020).

### 3.3 FATORES DESENCADEADORES DA GRAVIDEZ PRECOCE

Segundo Brasil (2023b) a gravidez na adolescência configura-se como um problema de saúde pública e social que atinge milhões de jovens em todo o mundo, com destaque para os países em desenvolvimento, dados recentes do Ministério da Saúde apontam que aproximadamente 13% dos partos realizados no Sistema Único de Saúde (SUS) envolvem mães com idades entre 10 e 19 anos.

A gravidez precoce é um fenômeno multifatorial, resultante da interação entre aspectos biológicos, sociais, culturais e econômicos. Entre os principais fatores desencadeadores estão a iniciação sexual precoce sem o uso adequado de métodos contraceptivos, a falta de informação e acesso limitado aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, bem como a ausência de diálogo familiar e de educação sexual nas escolas. Além disso, influências culturais, pressões de pares e relações desiguais de poder podem dificultar a autonomia das jovens sobre seu corpo e suas decisões reprodutivas, contribuindo para a manutenção desse problema de saúde pública (OMS, 2022b).

Segundo o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) (2022), o contexto socioeconômico também exerce grande influência. Adolescentes inseridas em realidades marcadas por pobreza, baixa escolaridade e pouco acesso aos serviços de saúde apresentam maior probabilidade de engravidar precocemente. Existe uma forte correlação entre desigualdade social e altos índices de fecundidade na adolescência. Nessas circunstâncias, a maternidade pode ser interpretada como uma forma de reconhecimento social ou até mesmo

de fuga de uma realidade sem oportunidades.

A influência da cultura e da mídia é outro elemento relevante. A romantização da maternidade adolescente em programas televisivos e nas redes sociais contribui para a formação de expectativas irreais quanto à experiência de ser mãe. Paralelamente, normas sociais que incentivam o início precoce da vida sexual, somadas à ausência de diálogo familiar sobre sexualidade, favorecem comportamentos de risco (Brito; Silva, 2022).

Não se pode deixar de mencionar os casos de violência sexual, que infelizmente ainda representam parte significativa das gestações em meninas muito jovens. A maioria dos casos de estupro registrados no Brasil envolve vítimas com menos de 14 anos, muitas das quais engravidam como consequência da violência (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2022).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2022b) e o Fundo de População das Nações Unidas (2022) políticas públicas que promovam educação sexual de qualidade, acesso facilitado a métodos contraceptivos, fortalecimento dos vínculos familiares e enfrentamento efetivo da violência sexual são fundamentais para reduzir os índices de gravidez precoce e garantir os direitos e a saúde das adolescentes.

### 3.4 IMPACTOS PROVOCADOS PELA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

A gravidez na adolescência é um fenômeno multifacetado que gera consequências profundas na vida dos jovens envolvidos, especialmente das adolescentes gestantes. Esse processo, além de representar uma experiência complexa no campo biológico, também repercute diretamente nas esferas psicológica, educacional, social e econômica. Conforme dados do Ministério da Saúde mais de 300 mil nascimentos anuais no Brasil envolvem mães adolescentes, o que demonstra a relevância e a urgência da discussão sobre os impactos dessa realidade (Brasil, 2023b).

No aspecto psicológico, a gravidez precoce pode provocar sentimentos de medo, insegurança e angústia, devido à sobrecarga emocional que o novo papel de mãe impõe à adolescente. A ausência de preparo emocional para lidar com as exigências da maternidade pode levar ao desenvolvimento de quadros de ansiedade e depressão (Brasil, 2013).

Conforme a Organização Mundial da Saúde (2022b), adolescentes grávidas apresentam maior risco de transtornos mentais quando comparadas a mulheres adultas, especialmente em contextos de vulnerabilidade social.

No campo educacional, a gestação durante a adolescência compromete significativamente a permanência da jovem na escola. Muitas adolescentes abandonam os

estudos devido às responsabilidades com o filho, à ausência de apoio familiar ou à discriminação no ambiente escolar. Isso compromete o seu desenvolvimento acadêmico e profissional, limitando suas oportunidades futuras. A evasão escolar decorrente da gravidez precoce contribui diretamente para o ciclo intergeracional da pobreza (UNFPA, 2022).

Além disso, os impactos sociais são amplos. A adolescente grávida muitas vezes enfrenta o estigma e o julgamento moral por parte da sociedade e até da própria família. Essa rejeição pode provocar o isolamento social, prejudicando a formação de vínculos afetivos saudáveis. Em comunidades mais conservadoras, a jovem pode ser forçada a assumir um papel de mulher adulta, sem ter concluído o processo de desenvolvimento típico da juventude (Ferreira, 2024).

No campo econômico, os desafios se agravam. Sem escolarização adequada e com as exigências da maternidade, a inserção da adolescente no mercado de trabalho torna-se limitada. A dependência financeira da família ou do parceiro pode gerar relações de submissão e dificultar a conquista da autonomia. Adolescentes que se tornam mães precocemente têm rendimento médio inferior ao das mulheres que se tornam mães após os 25 anos (IPEA, 2022).

Em termos de saúde, as complicações obstétricas são mais frequentes entre adolescentes, incluindo risco aumentado de parto prematuro, pré-eclâmpsia e baixo peso ao nascer. Tais fatores não apenas comprometem a saúde da mãe, como também a do recém-nascido. A falta de acompanhamento pré-natal adequado é uma das principais causas desses desfechos negativos (Brasil, 2023a).

Em síntese, a gravidez na adolescência gera uma série de consequências que impactam diretamente o bem-estar físico, emocional, social e econômico da adolescente. As políticas públicas devem, portanto, priorizar não apenas a prevenção da gravidez precoce, mas também a proteção dos direitos das adolescentes grávidas, com ações que promovam saúde, educação, acolhimento e inclusão social (Brandão, 2024).

### 3.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADOS À GRAVIDEZ PRECOCE

A Estratégia Saúde da Família (ESF), como modelo central da atenção primária no Brasil, desempenha papel crucial na identificação precoce da gravidez, no acompanhamento pré-natal e no acolhimento integral da adolescente gestante. A equipe de enfermagem, especialmente o enfermeiro, tem atuação essencial para assegurar a qualidade da assistência, promover a saúde materno-infantil e reduzir os riscos associados à gestação na adolescência.

A atenção primária atua como porta de entrada para o cuidado integral desse público, com estratégias que incluem a busca ativa, ações educativas e intersetoriais para a promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2025).

De acordo com Ministério da Saúde (2012), o cuidado de enfermagem à gestante adolescente na ESF deve considerar não apenas os aspectos biológicos, mas também os fatores psicossociais que permeiam a maternidade precoce. Adolescentes grávidas têm necessidades específicas de cuidado, exigindo abordagens que respeitem sua fase de desenvolvimento, valores, crenças e contexto familiar. A escuta qualificada e o vínculo estabelecido entre a equipe de saúde e a adolescente são aspectos fundamentais para a adesão ao pré-natal e o fortalecimento do cuidado.

O enfermeiro da ESF é responsável por realizar consultas de enfermagem, solicitar e acompanhar exames laboratoriais, identificar sinais de risco gestacional e promover ações educativas sobre o desenvolvimento da gestação, parto e puerpério. Para o Ministério da Saúde a assistência pré-natal prestada pela enfermagem deve incluir rodas de conversa, grupos de gestantes e visitas domiciliares, o enfermeiro promove a educação em saúde, estimula a responsabilização do parceiro e orienta a adolescente sobre amamentação, cuidados com o recém-nascido, planejamento familiar e prevenção de novas gestações precoces (Brasil, 2012).

Dessa forma, a assistência de enfermagem à grávida adolescente no âmbito da ESF deve ser planejada, acolhedora e baseada na escuta e no respeito à singularidade de cada adolescente. O fortalecimento das ações de enfermagem na atenção primária é essencial para garantir não apenas a saúde física da gestante e do bebê, mas também o apoio emocional e social necessário para a vivência mais segura da maternidade.

### 3.6 IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NA ADOLESCÊNCIA

A gravidez na adolescência representa um importante desafio para o sistema de saúde pública, uma vez que envolve riscos aumentados para a saúde materna e neonatal, além de repercussões sociais e emocionais significativas para a adolescente. Nesse contexto, o pré-natal prestado pelo enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS), sobretudo na Estratégia Saúde da Família (ESF), constitui um pilar essencial para garantir um acompanhamento humanizado, preventivo e educativo durante o ciclo gravídico- puerperal (Brasil, 2012).

A adolescência é uma fase caracterizada por intensas transformações físicas,

emocionais e sociais. Quando atravessada pela gestação, essa etapa demanda ainda mais atenção, devido à vulnerabilidade da adolescente frente às exigências biológicas e psicossociais da maternidade. O acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros permite a detecção precoce de complicações gestacionais, o monitoramento contínuo da saúde da mãe e do bebê e o fortalecimento do vínculo entre profissional de saúde e gestante, essencial para a adesão ao cuidado (Brasil, 2012).

A consulta de enfermagem no pré-natal contempla ações como avaliação clínica, solicitação de exames laboratoriais, verificação de sinais de risco, imunizações e orientações educativas sobre a gestação, parto, amamentação e puerpério. O enfermeiro também desempenha papel fundamental na abordagem das questões psicossociais, ouvindo a adolescente, compreendendo seu contexto familiar e social e encaminhando, quando necessário, a outros profissionais da rede de atenção (Silva et al., 2020).

A OMS (2022c), ressalta que a qualidade da atenção no pré-natal está diretamente relacionada à redução da mortalidade materna e infantil. No caso da adolescente gestante, o cuidado prestado pelo enfermeiro é ainda mais relevante, pois ele atua também na promoção e no fortalecimento da autoestima. Além disso, o enfermeiro contribui com ações educativas que esclarecem mitos, reduzem o medo do parto e previnem uma nova gestação precoce, por meio do planejamento familiar.

Entre os principais fatores que influenciam a atuação do enfermeiro no cuidado à gestante está a garantia de uma assistência pré-natal de qualidade. Para isso, é essencial que sua prática se baseie em conhecimentos técnicos e científicos, aliados a uma relação acolhedora com as gestantes. A adoção de protocolos e fluxos de atendimento contribui para organizar o cuidado, promover segurança diante de possíveis riscos e assegurar uma escuta ativa e resolutiva às necessidades dessa população (Bortoli *et al.*, 2017).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Este trabalho caracteriza-se como uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), de abordagem qualitativa, fundamentada na análise de materiais científicos previamente publicados, disponíveis em bases de dados online.

A revisão integrativa é considerada um método abrangente que possibilita a análise de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, permitindo uma visão mais ampla e aprofundada do conhecimento disponível sobre determinado tema (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

Para Torres, Tragtenberg e Zago (2020), a revisão integrativa também se destaca por unir dados empíricos a fundamentos teóricos, o que contribui para uma compreensão mais ampla e significativa do fenômeno estudado.

Conforme Sousa, Santos e Silva (2021), a abordagem permite ao pesquisador construir um panorama geral sobre o estado atual do conhecimento em determinada área, levando em consideração diferentes tipos de estudo e níveis de evidência.

A abordagem qualitativa utilizada nesta pesquisa permite ao pesquisador compreender o contexto em que a problemática está inserida, considerando aspectos subjetivos e sociais relevantes (Mineiro; Alves; Ferreira, 2022).

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2019), a elaboração de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) envolve seis etapas que se assemelham às fases de uma pesquisa convencional, porém exigem maior rigor metodológico, clareza nos procedimentos e objetividade na condução. As etapas necessárias para a construção dessa revisão estão detalhadas no quadro a seguir:

**Quadro 1 - Etapas da Revisão Integrativa de Literatura**

<b>ETAPA</b>	<b>DEFINIÇÃO</b>	<b>CONDUTAS</b>
1º	Identificação da temática, hipótese ou questão de pesquisa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta dos descritores;</li> <li>• Listagem das hipóteses e questionamentos;</li> <li>• Verificação da viabilidade temática, mediante as situações que acontecem na prática.</li> </ul>
2º	Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão e busca na literatura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pesquisa nas bases de dados;</li> <li>• Determinação dos critérios de inclusão e exclusão.</li> </ul>
3º	Definição das informações a serem extraídas e categorização dos estudos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organização e categorização das informações;</li> <li>• Sistematização dos dados encontrados em tabela.</li> </ul>
4º	Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percepção criteriosa dos dados dos materiais incluídos.</li> </ul>
5º	Interpretação dos resultados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discussão dos resultados;</li> <li>• Elaboração de possíveis intervenções.</li> </ul>
6º	Apresentação da revisão e síntese do conhecimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboração de documentos que trazem detalhes da revisão;</li> <li>• Síntese dos dados através de tabelas.</li> </ul>

Fonte: Mendes; Silveira e Galvão (2019).

#### 4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

Santos (2019), destaca que a formulação da questão norteadora representa uma das etapas fundamentais na construção de uma revisão integrativa. Por meio de uma linguagem clara, objetiva e coerente, essa etapa tem como finalidade guiar o desenvolvimento da pesquisa, possibilitando, a partir da pergunta central, o acesso a informações prévias sobre um determinado tema. Nela, incluem-se elementos essenciais como os participantes, as intervenções analisadas e os principais resultados de estudos previamente publicados.

A definição da questão norteadora é essencial para estabelecer critérios claros de seleção dos estudos e delimitar as informações a serem extraídas dos artigos incluídos. Este processo envolve a definição dos participantes, do fenômeno de interesse e do contexto a ser investigado (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

De acordo com o Manual de Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa (2014), será utilizada a estratégia PICo para formular a questão principal da pesquisa, que será voltada para o estudo não clínico. O acrônimo PICo, recomendada para estudos de revisão integrativa de caráter não clínico. O acrônimo PICo refere-se a: P – População; I – Interesse e Co – Contexto. Aplicando essa estrutura ao presente estudo, temos: População – Adolescentes; Interesse – Gravidez na adolescência e Contexto – Assistência de enfermagem. Na qual, será empregada para auxiliar na seleção dos descritores DeCS que melhor se relacionem com a seguinte questão norteadora: qual é a relevância da assistência de enfermagem a adolescentes grávidas na Estratégia Saúde da Família (ESF)?

**Quadro 2** - Descritores do DeCS para os componentes da pergunta norteadora. Juazeiro do Norte-CE, Brasil, 2024

<b>Itens da Estratégia</b>	<b>Componentes</b>	<b>Descritores de Assunto</b>
População	Adolescentes grávidas	Adolescente; Gravidez na adolescência
Interesse	Manejo e atuação do Enfermeiro no Pré-natal	Atuação do enfermeiro; Enfermeiro; Cuidado Pré-natal;
Contexto	Estratégia de Saúde da Família	Estratégia de Saúde da Família;

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

#### 4.3 PERÍODO DE COLETA DE DADOS

A busca nas bases de dados foi realizada entre os meses de agosto e novembro de 2025, por meio de acesso online aos respectivos bancos de dados. Ressalta-se que a pesquisa teve início após a apresentação e qualificação deste projeto junto à banca examinadora do curso de Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (Unileão).

#### 4.4 BASE DE DADOS PARA BUSCA

Os dados foram levantados nas bases de informação Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), acessados por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para aprimorar a estratégia de busca e garantir a inclusão de publicações relevantes, utilizou-se a combinação de descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), a saber: “Adolescente”; “Gravidez na Adolescência”; “Estratégia de Saúde da Família”; “Atuação do Enfermeiro”; “Enfermeiro” e “Cuidado Pré- Natal”.

Os termos foram associados por meio do operador booleano ‘AND’, possibilitando o cruzamento direcionado dos descritores. Os resultados quantitativos obtidos em cada combinação e nas diferentes bases de dados encontram-se demonstrados no Quadro 3.

**Quadro 3.** - Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos Descritores e Ciências da Saúde nas bases de dados. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2025.

DESCRITORES	BASES DE DADOS		
	BDENF	LILACS	MEDLINE
Adolescente AND Gravidez na Adolescência AND Enfermeiro	64	64	12
Gravidez na Adolescência AND Estratégia de Saúde da Família	35	84	58
Gravidez na Adolescência AND Atuação do Enfermeiro	05	04	0
Gravidez na Adolescência AND Atuação do enfermeiro AND Pré-Natal	05	04	0
Gravidez na Adolescência AND Pré-natal AND Enfermeiro	25	20	6
PARCIAL	134	176	76
TOTAL	386		

Fonte: Pesquisa direta, 2025

#### 4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Para garantir a confiabilidade e a validade desta pesquisa, é essencial que os estudos selecionados atendam rigorosamente aos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, conforme as exigências de cada etapa da investigação. Os dados obtidos foram analisados com rigor, com o objetivo de garantir a confiabilidade das informações e a neutralidade dos resultados. Serão excluídos os estudos que não apresentarem relação com o tema proposto ou que não estejam alinhados à metodologia adotada.

Foi realizado um recorte temporal para os critérios de inclusão o período compreendido entre 2020 e 2025. Foram incluídos artigos originais, publicados em português e inglês com acesso gratuito na íntegra, que abordem diretamente a temática investigada.

Foram excluídos da amostra os estudos que não tratam da temática central da pesquisa, que estavam fora do período definido, duplicados ou que se enquadraram nas categorias de publicações não científicas, como editoriais, cartas ao leitor, dissertações, teses e revisões de literatura.

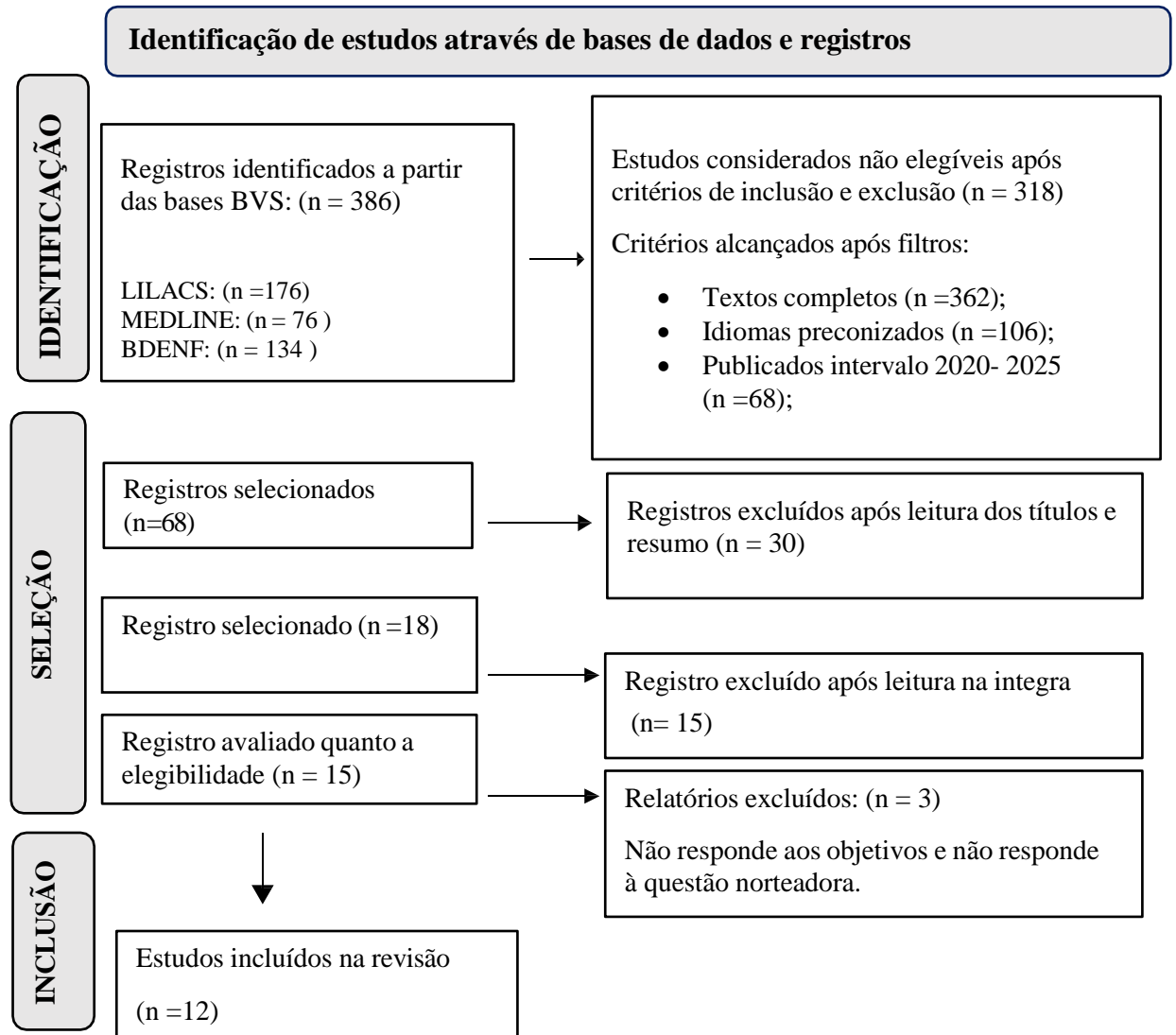
#### 4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Com o intuito de definir a amostra final desta revisão, os artigos foram submetidos a um instrumento produzido pela pesquisadora, permitindo a extração de dados que garantissem a relevância das informações para o desenvolvimento do estudo, sendo estruturados e incluídas as informações relevantes, de forma sistemática e consistente para a análise. (APÊNDICE A).

Posteriormente, foi utilizado o protocolo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (ANEXO A), que é ferramenta amplamente reconhecida pela sua precisão metodológica e pela confiabilidade na seleção e organização dos estudos, empregado para uso durante a realização de revisões e desenvolvido por PAGE et al., (2021), conforme disponibilizado, na figura 1.

Conforme destacam Galvão, Tiguman e Onofre (2022), o uso do PRISMA proporciona uma apresentação clara e estruturada das revisões sistemáticas, ao descrever de maneira transparente os métodos empregados e os achados obtidos, além de orientar o pesquisador na síntese e avaliação criteriosa dos documentos incluídos, contribuindo significativamente para a robustez e qualidade da pesquisa.

**Figura 1** -. Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos, adaptado do *Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA)*. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2025.



**Fonte:** Page *et al.*, 2021 (Adaptado).

#### 4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Para garantir a sistematização da pesquisa, os estudos foram organizados e classificados segundo seus níveis de evidência (NE), seguindo a metodologia proposta por Souza, Silva e Carvalho (2010), que contempla seis etapas específicas para a categorização, apresentadas a seguir:

**Quadro 4 -** Categorização dos estudos por Níveis de Evidência. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2025.

NÍVEL	CORRESPONDÊNCIA
NÍVEL I	Evidências resultantes da metanálise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados;
NÍVEL II	Evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; bem delineados, randomizados.
NÍVEL III	Evidências de estudos quase-experimentais; estudos de caso-controle e estudos de coorte não randomizados.
NÍVEL IV	Evidências de estudos descritivos (não-experimentais), observacionais bem delineados, estudos de caso, transversais e com abordagem qualitativa;
NÍVEL V	Evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência e de consensos.
NÍVEL VI	Evidências baseadas em opiniões de especialistas.

Fonte: Souza; Silva; Carvalho; 2010.

A análise e avaliação crítica dos estudos incluídos na amostra, na qual os artigos foram avaliados criticamente, conduzida considerando a relevância da assistência do profissional enfermeiro durante o pré-natal a adolescentes grávidas na Estratégia Saúde da família, identificando-se concordâncias e divergências nos tópicos abordados.

Na síntese dos resultados, foi desenvolvida a interpretação e discussão dos dados de acordo com a literatura pertinente ao assunto. Os resultados foram fundamentados na avaliação minuciosa dos estudos selecionados, com realização de análise comparativa dos artigos e da temática abordada frente ao objeto de pesquisa proposto.

A última etapa da revisão consistiu na elaboração desse estudo, apresentação da revisão e síntese do conhecimento. Os resultados foram apresentados em forma de texto descritivo, de forma mais explicativa e para ampla discussão dos artigos, eles foram

organizados em categorias temáticas de acordo com os conteúdos que emergirem nas publicações.

#### 4.8 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Seguindo os princípios éticos e legais, o presente estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que seu caráter metodológico, fundamentado em uma revisão integrativa da literatura, isenta-o de avaliação ética de acordo com a Resolução nº 466/2012. Os direitos autorais dos estudos consultados serão rigorosamente respeitados (Brasil, 2012).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Concluída a etapa de busca, identificação, seleção e inclusão dos estudos, a amostra final desta revisão integrativa foi composta por 12 artigos analisados na íntegra. Esses trabalhos reúnem os principais achados relacionados à temática investigada, permitindo uma visão ampla e fundamentada sobre o objeto de estudo. O quadro a seguir apresenta a síntese das principais características dos artigos incluídos, oferecendo informações essenciais para compreender a diversidade metodológica e temática das pesquisas selecionadas, bem como para avaliar a qualidade e relevância das evidências que sustentam os resultados desta revisão.

**Quadro 5** – Caracterização dos estudos incluídos. Juazeiro do Norte, Ceará, 2025.

<b>Código</b>	<b>Autores/ Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Bases de dados</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Nível de Evidência</b>
A1	Araújo <i>et al.</i> , 2023	Gravidez na adolescência: percepção dos enfermeiros sobre a assistência de enfermagem	BDENF, LILACS.	Qualitativo, descritivo, transversal.	VI
A2	Pasala; Wall; Benedet, 2023	A competência da enfermeira no cuidado pré-natal sob a ótica de gestantes	BDENF, LILACS.	Qualitativo descritivo, entrevistas e análise de conteúdo via IRaMuTeQ	VI
A3	Pereira <i>et al.</i> 2023	Gestação na adolescência: o desvelar de uma vivência	LILACS	Qualitativo, fenomenológico, entrevistas com 8 adolescentes gestantes.	VI
A4	Feltran, et al., 2022.	Percepções de mães adolescentes acerca das expectativas e experiências da maternidade na adolescência	LILACS	Qualitativo, entrevistas com 17 adolescentes.	VI
A5	Marques <i>et al.</i> , 2022.	Adolescentes grávidas que experienciaram o nascimento prematuro: percepções acerca do cuidado pré-natal.	BDENF, LILACS	Estudo qualitativo.	VI

A6	Melo <i>et al.</i> , 2022.	Fatores que influenciam a adesão de gestantes adolescentes às práticas recomendadas na assistência pré-natal.	LILACS	Estudo descritivo e quantitativo.	VI
A7	Pinto <i>et al.</i> , 2022	Gestações na adolescência e adesão à consulta puerperal	BDENF, LILACS	Transversal aninhado a coorte, regressão de Poisson.	IV
A8	Santos <i>et al.</i> , 2022.	Assistência pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária a saúde: visão da usuária.	BDENF/ LILACS	Estudo transversal, quantitativo	IV
A9	Silva <i>et al.</i> , 2022	Percepção de adolescentes atendidas na Atenção Primária à Saúde sobre o período gravídico-puerperal em um município do Rio Grande do Sul	LILACS	Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória.	VI
A10	Demori <i>et al.</i> , 2021.	Realização de um sonho: o significado cultural da gravidez para gestantes adolescentes	BDENF	Estudo de campo, qualitativo	VI
A11	Dias; Oliveira; Souza, 2020.	Barreiras encontradas por mães adolescentes para adesão precoce ao pré-natal	BDENF	Qualitativo, descritivo e retrospectivo	VI
A12	Carvalho; Oliveira, 2020	Percepção de adolescentes gestantes sobre a assistência de enfermagem ao pré-natal.	LILACS, BDENF	Estudo qualitativo de análise descritiva.	VI

Fonte: Pesquisa direta, 2025

Nos artigos selecionados foi adotado o recorte temporal de cinco anos, compreendendo o período de 2020 a 2025. Observou-se maior concentração de publicações nos anos de 2022 (06 publicações) e 2023 (03 publicações), enquanto os anos de 2021 e 2020 apresentaram uma e duas publicações respectivamente. Tal distribuição demonstra que,

embora a gravidez na adolescência continue sendo uma questão relevante de saúde pública, o número de produções científicas sobre a temática tem se mantido reduzido nos últimos anos, o que sugere uma possível lacuna de atualização das evidências sobre o papel da enfermagem na assistência pré-natal de adolescentes.

Em relação às metodologias utilizadas, verificou-se a predominância de estudos qualitativos, correspondendo a nove das doze produções analisadas, seguidos por dois estudos de abordagem quantitativa e um estudo transversal alinhado a coorte. A prevalência de estudos qualitativos justifica-se pelo caráter subjetivo do objeto de investigação, a vivência da gestação na adolescência, a percepção das gestantes e dos profissionais, e as práticas de cuidado de enfermagem. Essa abordagem permite compreender experiências, sentimentos e vínculos, aspectos centrais na atenção à saúde de adolescentes grávidas.

De acordo com a classificação de Souza, Silva e Carvalho (2010), o nível de evidência predominante foi o VI, representando pesquisas descritivas e qualitativas que buscam aprofundar o entendimento sobre fenômenos sociais e humanos relacionados ao cuidado de enfermagem.

O Quadro 6 configura-se como um instrumento de sistematização, ao condensar as informações essenciais dos estudos selecionados. Nele constam a codificação dos artigos, seus objetivos e os principais resultados, possibilitando uma visão integrada dos achados e contribuindo para a análise crítica desta revisão.

**Quadro 6-** Síntese dos objetivos e resultados dos artigos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2025.

<b>Código</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Principais Resultados</b>
A1	Identificar a percepção de adolescentes atendidas na Atenção Primária à Saúde sobre o período gravídico-puerperal.	Profissionais reconhecem importância do vínculo e da educação em saúde, mas enfrentam falta de preparo técnico, sobrecarga e limitações estruturais. Verificou-se certa carência nas orientações sobre os cuidados no pós-parto passadas às adolescentes. Dessa forma, é imprescindível que os profissionais de saúde conheçam o contexto social e familiar de cada adolescente.

A2	Aprender a competência da enfermeira no cuidado pré-natal sob a ótica de gestantes e descrever os cuidados recebidos na perspectiva da competência da enfermeira obstetra com base no documento do International Confederation of Midwives	Os cuidados realizados durante o pré-natal pela ótica das gestantes se enquadraram em atitudes e habilidades da enfermeira no pré-natal no contexto das competências definidas pelo documento do ICM, majoritariamente presentes como vínculo, acolhimento e escuta ativa. Gestantes valorizam acolhimento e empatia, mas o modelo biomédico ainda prevalece. O enfermeiro precisa equilibrar técnica e humanização
A3	Analisar a vivência de adolescentes grávidas durante o pré-natal em uma UBS de Ceilândia (DF).	Relataram medo, insegurança e falta de diálogo familiar. O enfermeiro enfrenta o desafio de acolher e criar vínculo para garantir adesão e continuidade do cuidado.
A4	Compreender experiências e expectativas de mães adolescentes.	A maternidade traz amadurecimento e desafios sociais. Apoio familiar e orientação da enfermagem são essenciais para adaptação e autocuidado.
A5	Conhecer os significados atribuídos ao pré-natal por adolescentes que pariram prematuramente e seus alcances ao parto e nascimento.	Conhecer os significados atribuídos ao pré-natal por adolescentes que pariram prematuramente favoreceu apontamentos ao atitudinal do profissional em relação à consideração da adolescente enquanto indivíduo que direciona o cuidado por meio de seu lugar de fala e no exercício dos seus direitos no sentido de promover uma experiência positiva e qualificar o pré-natal. Apresenta que o atendimento superficial e a falta de escuta favoreceram medo e desinformação. Enfatiza necessidade de acolhimento e comunicação efetiva do enfermeiro.
A6	Analisar a influência de Variáveis sociodemográficas, clínicas e das orientações recebidas na adesão às práticas recomendadas na assistência pré-natal.	Apesar de não haver correlação Estatisticamente significativa entre as Variáveis sociodemográficas e clínicas, os escores de adesão são superiores quando as gestantes adolescentes referem possuir companheiro fixo, ter planejado a gravidez e ter recebido orientações. Entre as Dificuldades: baixa escolaridade, falta de apoio e pouca autonomia. Papel educativo do enfermeiro é central.

A7	Avaliar perfil e adesão de adolescentes à consulta puerperal.	Baixa adesão relacionada à escolaridade e sobrecarga doméstica. O enfermeiro deve reforçar ações educativas e apoio no puerpério.
A8	Avaliar a assistência prestada na consulta pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária à saúde na visão da usuária.	Obtiveram-se como facilitadores acolhimento na unidade, sentiu-se bem na consulta e linguagem esclarecedora, gestantes valorizam empatia e vínculo e apontam falhas em exames e educação em saúde. Enfermeiros enfrentam o desafio de unir técnica e cuidado humanizado.
A9	Identificar a percepção de adolescentes atendidas na Atenção Primária à Saúde sobre o período gravídico- puerperal.	As adolescentes relataram mudanças físicas e emocionais intensas. O enfermeiro é visto como referência de apoio, escuta e educação para o cuidado materno. Verificou-se certa carência nas orientações sobre os cuidados no pós-parto passadas às adolescentes. Dessa forma, é imprescindível que os profissionais de saúde conheçam o contexto social e familiar de cada adolescente.
A10	Compreender o significado cultural da gravidez para gestantes adolescentes	O estudo revelou que, para a maioria das adolescentes, a gravidez é percebida como a realização de um sonho e uma oportunidade de mudança pessoal e social. A maternidade foi descrita como uma forma de afirmação da identidade feminina e de reconhecimento social, permitindo que as jovens se sintam mais responsáveis, amadurecidas e respeitadas.
A11	Verificar barreiras enfrentadas por mães adolescentes para adesão precoce ao pré-natal.	Medo, vergonha e falta de apoio familiar atrasam início do pré-natal. Enfermeiro atua como facilitador do acesso e promotor de confiança.
A12	Descrever a percepção de adolescentes sobre a assistência de enfermagem ao pré-natal.	O dispositivo não foi reconhecido como espaço de acolhimento, evidenciando a necessidade de repensar posturas e práticas profissionais para estabelecer um encontro genuíno. Dificuldade de compreensão das orientações e insegurança emocional. Necessidade de escuta ativa e acompanhamento contínuo são fundamentais.

Fonte: Pesquisa direta, 2025

Os objetivos dos estudos analisados concentraram-se em compreender as vivências, percepções e desafios relacionados à gestação na adolescência, tanto sob a ótica das próprias

gestantes quanto dos profissionais de enfermagem responsáveis pelo cuidado pré-natal. As pesquisas buscaram descrever a atuação do enfermeiro, identificar fatores que influenciam a adesão ao pré-natal, e analisar as barreiras socioculturais e emocionais que interferem em uma gestação saudável.

A partir da leitura e síntese dos resultados, emergiram três categorias temáticas principais, que organizam e orientam a discussão dos achados: Fatores de vulnerabilidade na gestação adolescente, Desafios da prática do enfermeiro na assistência á gestante adolescente na ESF e Ações de cuidado e estratégia de acompanhamento do enfermeiro à gestante adolescente.

## 5.1 FATORES DETERMINANTES DA VIVÊNCIA SAUDÁVEL DA GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA

A gestação na adolescência é um fenômeno complexo e multifatorial, influenciado por condições biológicas, psicológicas, sociais e econômicas que expõem as jovens a situações de vulnerabilidade. A imaturidade emocional e o limitado acesso a informações qualificadas sobre sexualidade e métodos contraceptivos contribuem para a ocorrência de gestações não planejadas. Além de outros fatores, que quando somados, podem comprometer o desenvolvimento saudável da gestação e aumentar a probabilidade de desfechos negativos, tanto para a mãe quanto para o bebê, exigindo da equipe de enfermagem uma atuação sensível, educativa e voltada à promoção da saúde integral da adolescente.

Durante a gestação, a mulher vivencia intensas transformações, torna-se mais vulnerável às oscilações de humor e às mudanças em sua saúde emocional, podendo emergir dela mais fortalecida e amadurecida ou, ao contrário, enfraquecida e confusa. Nas adolescentes, essas alterações são ainda mais marcantes, pois envolvem simultaneamente as mudanças típicas da puberdade e as exigências da maternidade. Observa-se que muitas enfrentam dificuldades em lidar com os aspectos físicos da gestação, enquanto outras reconhecem a necessidade de assumir um novo papel social e familiar. Esses processos costumam ser acompanhados por sentimentos de medo, preocupação e insegurança diante do desconhecido e das responsabilidades inerentes à maternidade, especialmente quanto ao impacto que essa nova fase poderá ter em seu futuro (Pereira et al., 2023).

Para Silva et al., (2022) a gravidez na adolescência provoca impactos tanto positivos quanto negativos na vida das jovens. Entre as alterações físicas mais mencionadas em seus estudos destacaram-se o aumento da circunferência abdominal e das mamas, o surgimento de estrias, o ganho de peso e a flacidez da pele. No que se refere às transformações psíquicas e

sociais, as respostas das participantes revelaram percepções distintas: algumas relataram sentimentos de alegria, felicidade e maior união familiar com a chegada do bebê, enquanto outras mencionaram experiências de isolamento social, evasão escolar e julgamentos por parte da comunidade em razão da gestação precoce.

Compreende-se, portanto, que uma gestação saudável na adolescência depende do suporte emocional, familiar e social oferecido à jovem, aliado à assistência qualificada dos profissionais de saúde. O acolhimento e o acompanhamento contínuo da equipe de enfermagem, com foco em uma abordagem humanizada e educativa, são essenciais para reduzir os impactos da gestação na adolescência e favorecer o desenvolvimento saudável da mãe e do bebê. O fortalecimento das redes de apoio e as orientações sobre autocuidado, aleitamento, planejamento familiar e direitos reprodutivos contribuem para uma vivência gestacional mais consciente. Dessa forma, as ações de enfermagem devem contemplar não apenas os aspectos biológicos, mas também o bem-estar psicológico e social da adolescente, promovendo sua autonomia e protagonismo no processo de maternagem.

No estudo de Melo, Soares e Silva (2022), observou-se que, embora a maioria das adolescentes não tenha planejado a gestação, quase todas demonstravam o desejo de vivenciar a maternidade e acolher o filho esperado. Os autores destacam que a gravidez não planejada pode acarretar prejuízos no projeto de vida das jovens, além de expô-las a riscos como infecções sexualmente transmissíveis e abortamentos. Ainda assim, o papel de mãe passa a representar para muitas adolescentes uma forma de reconhecimento social até então não experimentada, fazendo com que a maternidade surja como possibilidade de construção de uma nova identidade pessoal e social.

A gravidez na adolescência ocorre inserida em um contexto de vulnerabilidade que vai além da simples imaturidade biológica, envolvendo lacunas de acesso à educação, à saúde sexual e reprodutiva, além de pressões socioculturais, o que exige da equipe de enfermagem não apenas atenção clínica, mas uma abordagem educativa. Nesse sentido, Anjos (2022) enfatiza que a adolescência é um período de transição em que a gravidez interfere diretamente no processo de individuação, alterando a trajetória psíquica, social e familiar da jovem.

Dessa forma, a gestação na adolescência demanda intervenções que abranjam não apenas os aspectos físicos, como também o fortalecimento da identidade, a continuidade dos projetos de vida e o suporte emocional constante. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental ao proporcionar uma assistência integral e humanizada, integrando ações educativas, preventivas e de apoio psicossocial, buscando garantir uma experiência gestacional mais segura, acolhedora e coerente com suas necessidades individuais.

Dias, Oliveira e Souza (2020) trazem como fator a dependência financeira dos pais podendo potencializar as dificuldades com a gestação se não houver apoio do núcleo familiar. Frisam que depender financeiramente de terceiros, principalmente do companheiro, associada à responsabilidade da jovem em assumir o papel de mãe precocemente torna a adolescente privada da autonomia necessária para fazer escolhas que envolvam seu futuro e o de seu filho.

Já Feltran *et al.* (2022) trazem que a interrupção dos estudos e alteração dos projetos de vida afeta as adolescentes, sendo uma queixa mencionada por jovens mães, como um dos principais efeitos sociais negativos relacionados a maternidade que modificou o cotidiano das adolescentes entrevistadas, sendo relatadas noites mal dormidas, interrupção dos estudos e vida profissional. Contudo, observa-se a modificação do projeto de vida vinculada às perdas interpretadas como interrupções que poderão ou não ser retomadas futuramente.

Trichal (2023) destaca que alguns estudos alertam para riscos importantes, reforçando que não se trata apenas de uma condição biológica, mas de uma questão social complexa, onde a gravidez na adolescência aumenta o risco de problemas de saúde física e mental e a associação implica que, no longo prazo, a perspectiva de uma mãe adolescente será prejudicada, ampliando a disparidade de gênero, ou seja, a maturidade precoce pode interromper o desenvolvimento educacional, a situação socioeconômica e ampliar desigualdades de gênero, evidenciando a necessidade de intervenções urgentes e estruturais.

A gravidez na adolescência muda completamente a rotina e os planos de vida. Muitas vezes, é preciso interromper os estudos, deixar de lado sonhos e metas que pareciam tão próximos. As responsabilidades chegam antes do tempo e o cotidiano passa a girar em torno dos cuidados com a gestação e, depois, com o bebê. Essa fase traz amadurecimento, mas também desafios, incertezas e renúncias. O futuro, que antes era cheio de possibilidades, passa a exigir ainda mais força, coragem e determinação para reconstruir os caminhos que foram interrompidos.

As gestantes destacaram a participação de amigos e familiares como elemento essencial durante a gestação, considerando-a uma fonte de apoio emocional e orientação prática frente às transformações vivenciadas nesse período. O acolhimento recebido e o compartilhamento de conhecimentos sobre o novo ciclo contribuíram para fortalecer o vínculo familiar e proporcionar maior segurança à gestante. Assim, o acompanhamento através do pré-natal torna-se um espaço propício para que a mulher e sua família reflitam e reorganizem suas rotinas, promovendo uma experiência gestacional mais saudável, participativa e integrada ao contexto familiar (Carvalho; Oliveira, 2020).

Em um contexto diferente Demori *et al.* (2021) referem que para as adolescentes, a

maternidade representa uma forma de realização pessoal e a concretização de um projeto de vida ao qual se direcionam com expectativas e significados próprios. Ser mãe passa a simbolizar um modo de inserção social, conferindo-lhes identidade e reconhecimento no papel de mulher. Antes eram vistas apenas como meninas, elas passam a se perceber como mulheres que possuem companheiros, lares e responsabilidades. Um aspecto marcante identificado no estudo é que a gestação pode ser compreendida como a realização de um sonho, não apenas como um ato biológico de reprodução, mas como um processo social que envolve interações com familiares, parceiros e o desejo de assumir o papel materno, ingressando, assim, no mundo adulto.

A maternidade precoce pode comprometer aspectos fundamentais para uma gestação saudável, como o preparo emocional, o acompanhamento adequado e a estabilidade social e financeira. A imaturidade e a falta de estrutura dificultam o autocuidado e o acesso ao pré-natal, interferindo na vivência plena desse período. Considerando que a gestação deveria representar uma escolha consciente e segura, e não o resultado de circunstâncias que interrompem o desenvolvimento pessoal, torna-se indispensável o acompanhamento próximo e humanizado. Nesse sentido, o enfermeiro desempenha papel essencial ao oferecer escuta qualificada, apoio emocional e orientações adequadas, favorecendo o fortalecimento da adolescente e o cuidado integral à mãe e ao bebê. Dessa forma, evidencia-se que o olhar sensível e acolhedor da enfermagem é determinante para promover uma experiência gestacional mais segura, saudável e transformadora.

## 5.2 DESAFIOS DA PRÁTICA DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA Á GESTANTE ADOLESCENTE NA ESF

A atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF) é fundamental para a promoção da saúde e a prevenção de agravos, especialmente no contexto da gestação adolescência. No entanto, a análise dos estudos desta revisão integrativa e da literatura recente revela que essa prática é permeada por desafios que exigem uma reflexão crítica e aprimoramento contínuo da formação e dos processos de trabalho. A complexidade do cuidado à adolescente, marcada por vulnerabilidades sociais, emocionais e biológicas, impõe ao profissional de enfermagem a necessidade de ir além do protocolo clínico, demandando competências relacionais e estruturais específicas.

Marques *et al.* (2022) referem que entre os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros na ESF destaca-se o distanciamento das adolescentes dos serviços de saúde, o

que repercute em início tardio do pré-natal e baixa adesão às consultas. Esse afastamento pode estar relacionado a barreiras emocionais, sociais e estruturais, como o medo, a vergonha e o receio de julgamento, dificultando o vínculo com a equipe de saúde e impactando a qualidade da assistência. A ausência de um suporte profissional efetivo leva as adolescentes a buscarem informações em suas redes sociais e familiares, o que pode resultar em condutas inadequadas e perpetuação de desinformações.

De acordo com Cunha e Santos (2025), a captação e a adesão da gestante adolescente ao pré-natal configuram um desafio tanto logístico quanto relacional. O início tardio do pré-natal permanece como uma questão recorrente na Atenção Primária à Saúde, representando um importante fator de risco materno-infantil. O atraso no acompanhamento contribui para complicações gestacionais, partos prematuros e menor adesão às orientações voltadas ao bem-estar da mãe e do bebê. Além disso, a ausência de engajamento precoce limita a detecção de condições de risco e reduz oportunidades de ações educativas e preventivas, reforçando a necessidade de estratégias específicas que considerem as vulnerabilidades sociais, emocionais e estruturais das gestantes adolescentes.

Nesse contexto, é essencial que a equipe de saúde esteja preparada para estabelecer um vínculo de confiança com a gestante adolescente, reconhecendo suas particularidades e acolhendo suas necessidades de forma sensível. Dessa maneira, torna-se possível promover um acompanhamento efetivo, que vá além das consultas médicas e inclua orientações, apoio emocional e ações integradas que favoreçam a continuidade do cuidado desde o início da gestação. Tal abordagem requer o empenho coletivo da APS para superar barreiras e assegurar o acesso pleno e contínuo ao pré-natal, reduzindo riscos e contribuindo para uma gestação mais saudável.

Silva et al. (2022) detalha que no tocante às orientações recebidas pelos profissionais em seu estudo, observa-se que estas são frequentemente incipientes e superficiais, restringindo-se à transmissão de informações padronizadas e sem espaço para o diálogo. Além disso, a ausência de orientação familiar reforça a vulnerabilidade desse grupo, evidenciando uma lacuna na assistência prestada, marcada pela falta de planejamento voltado a uma atenção integral, diferenciada e de qualidade. As consultas de enfermagem, muitas vezes, permanecem rígidas e baseadas em protocolos, sem contemplar as singularidades e necessidades específicas das adolescentes.

Carvalho e Oliveira (2020) corroboram referindo como dificuldade à insuficiência das orientações prestadas e à falta de continuidade no atendimento, situações que geram insegurança e desconforto entre as gestantes. Muitas adolescentes relataram demora no

atendimento, ausência de explicações claras sobre os procedimentos e rotatividade de profissionais, fatores que fragilizam o vínculo construído com o enfermeiro responsável pelo acompanhamento pré-natal. Esse rompimento da continuidade do cuidado contribui para sentimentos de desconfiança e distanciamento.

De acordo com o observado, as orientações oferecidas às gestantes adolescentes ainda se mostram superficiais e padronizadas, dificultando o diálogo e comprometendo a escuta qualificada. Observa-se também que a continuidade do cuidado é afetada pela alta rotatividade dos profissionais e pela ausência de informações claras, o que fragiliza o vínculo entre as adolescentes e a equipe de saúde, ampliando sua vulnerabilidade.

Nesse cenário, destaca-se a importância de profissionais capacitados para estabelecer vínculos empáticos e acolhedores com as gestantes adolescentes, favorecendo uma comunicação mais próxima e livre de julgamentos. Investir na qualificação e sensibilização da equipe de enfermagem para lidar com as especificidades dessa faixa etária mostra-se uma estratégia eficaz para aprimorar a qualidade do atendimento.

Complementando Dias, Oliveira e Sousa (2020) afirmam que apesar de o acolhimento ocorrer em muitos casos, ainda são perceptíveis juízos de valor, preconceitos e posturas moralizantes que comprometem o vínculo e a qualidade da assistência prestada. Tais comportamentos revelam a necessidade de repensar a relação entre profissionais e adolescentes, estimulando práticas baseadas na escuta qualificada, no respeito às singularidades e na promoção do protagonismo juvenil no cuidado com a própria saúde. Além disso, evidencia-se o desafio de superar mitos e barreiras culturais que interferem na vivência da sexualidade e na adesão ao pré-natal.

Dessa forma, torna-se pertinente refletir sobre a composição das equipes de saúde e sobre a importância de incluir profissionais que consigam estabelecer uma comunicação mais empática e próxima das adolescentes. A presença de enfermeiros mais jovens pode contribuir para a redução de barreiras relacionais, favorecendo um ambiente de confiança e acolhimento, no qual as gestantes se sintam à vontade para expressar dúvidas e compartilhar experiências. Essa aproximação geracional pode facilitar a construção de vínculos mais sólidos e humanizados, reforçando o compromisso ético e o respeito às particularidades desse público, aspectos fundamentais para a efetividade do cuidado pré-natal.

Outro aspecto citado por Araújo et al., (2023) é um desafio formativo entre os profissionais de enfermagem. No qual, muitos relatam que o tema pré-natal de adolescentes é pouco abordado durante a graduação, ou tratado de forma superficial, o que contribui para a insegurança e despreparo diante das especificidades dessa clientela. Apesar disso, alguns

enfermeiros relatam buscar estratégias de adaptação na prática, ajustando a linguagem, o tom das conversas e a abordagem durante as consultas, com o intuito de aproximar-se da adolescente e contemplar suas especificidades. Essa postura demonstra sensibilidade e compromisso com uma assistência humanizada, ainda que exista a necessidade de maior investimento em capacitação e educação permanente voltada ao cuidado da gestante adolescente.

Os mesmos autores destacam ainda limitações estruturais e organizacionais que comprometem a qualidade do cuidado. Os enfermeiros apontam a falta de materiais, infraestrutura inadequada e dificuldades no acesso a exames laboratoriais e de imagem, fatores que prejudicam o acompanhamento clínico e o diagnóstico precoce de intercorrências. Também foi ressaltada a carência de atendimento multiprofissional e a ausência de programas de educação permanente, dificultando a atualização e o aprimoramento das práticas assistenciais voltadas às adolescentes grávidas.

Em síntese, o enfermeiro na ESF enfrenta o desafio de transformar o atendimento protocolar em uma assistência humanizada e sensível aos aspectos culturais, reconhecendo a gestante adolescente como sujeito de direitos e de expressão. A superação dessa realidade exige capacitação permanente voltada à saúde mental e à sexualidade na adolescência, melhorias na infraestrutura das unidades e, principalmente, a incorporação de práticas inovadoras e tecnologias leves, como o acolhimento qualificado e a comunicação efetiva, que fortaleçam o vínculo e incentivem a continuidade do acompanhamento. O apoio social, elemento essencial para o enfrentamento da gravidez, deve ser mediado e estimulado de forma ativa pela atuação do enfermeiro na atenção básica.

### 5.3 AÇÕES DE CUIDADO E ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO DO ENFERMEIRO À GESTANTE ADOLESCENTE

A relevância da assistência de enfermagem no cuidado à gestante adolescente na Estratégia Saúde da Família (ESF) é inquestionável, pois o enfermeiro ocupa o papel central na coordenação de ações que visam a integralidade da saúde dessa população. De acordo com Pasala, Wall e Benedet (2023), a consulta de vinculação é uma das principais práticas de enfermagem no pré-natal, destacando-se por promover acolhimento, escuta ativa e fortalecimento do vínculo entre profissional e usuária, elementos imprescindíveis para garantir a continuidade do cuidado e a adesão ao pré-natal.

Santos *et al.* (2022) reforçam que a consulta de pré-natal realizada pelo enfermeiro é

amplamente reconhecida pelas gestantes como facilitadora do cuidado, evidenciando a importância da comunicação clara, empática e do uso de linguagem acessível para o fortalecimento do vínculo de confiança. A segurança profissional e o preparo técnico desses profissionais também são aspectos valorizados, demonstrando a satisfação das gestantes com a assistência recebida e ressaltando o papel do enfermeiro como mediador do cuidado humanizado na ESF.

Nesse sentido, o enfermeiro atua como mediador entre o conhecimento técnico-científico e as necessidades subjetivas da adolescente, promovendo um cuidado integral que considera aspectos físicos, emocionais e sociais da gestação. A utilização de uma comunicação empática e de linguagem acessível favorece o entendimento das orientações e estimula a adesão ao pré-natal. Além disso, o acompanhamento contínuo, por meio de visitas domiciliares, grupos educativos e ações interdisciplinares, fortalece o protagonismo da gestante no processo de cuidar-se.

Carvalho e Oliveira (2020) ressaltam que o profissional de saúde deve realizar uma consulta qualificada e humanizada, fundamentada no vínculo, na escuta sensível e no acolhimento às adolescentes. É fundamental que o atendimento ultrapasse a dimensão técnica, valorizando o diálogo e a troca de saberes, de modo que as gestantes compreendam o significado e a importância do pré-natal. Para isso, o enfermeiro precisa identificar o nível de entendimento que cada adolescente possui sobre o acompanhamento, esclarecer o propósito das consultas mensais e garantir um espaço privativo, seguro e livre de julgamentos, contribuindo para o fortalecimento da adesão ao cuidado e da autonomia das jovens em relação à sua própria saúde e à do bebê.

Araújo et al. (2023) destacam que os enfermeiros reconhecem a relevância de sua atuação tanto para a condução segura da gestação quanto para o fortalecimento da autonomia das adolescentes. O estudo evidencia, ainda, a necessidade de adequar o cuidado às particularidades desse grupo, com abordagens flexíveis e sensíveis às suas experiências e contextos de vida, de modo a tornar o acompanhamento mais humanizado e efetivo.

Dessa forma, o enfermeiro assume um papel central como facilitador do cuidado integral, articulando o conhecimento técnico-científico com a escuta sensível e o acolhimento humanizado. Ao promover um espaço de diálogo e confiança, o enfermeiro estimula o desenvolvimento da autonomia e do protagonismo das gestantes, incentivando-as a participar ativamente das decisões relacionadas à sua saúde e ao cuidado com o bebê. Essa postura fortalece o vínculo terapêutico e reafirma a relevância da enfermagem como agente transformador na Estratégia Saúde da Família, comprometida com a promoção da saúde, a

equidade e o empoderamento das adolescentes enquanto sujeitos de direitos.

Feltran et al. (2022) ressaltam que o acolhimento e o vínculo estabelecido entre o enfermeiro e a gestante adolescente são determinantes para a efetividade do cuidado, pois fortalecem sua autonomia e capacidade de decisão. A relação de confiança e escuta ativa favorece a compreensão do próprio corpo e das escolhas reprodutivas. Assim, o enfermeiro na Estratégia Saúde da Família deve ir além das ações clínicas, incorporando práticas educativas e humanizadas que promovam o empoderamento e respeitem as singularidades e o processo de desenvolvimento das adolescentes.

Um aspecto fundamental da atuação do enfermeiro é a educação em saúde. A carência de conhecimento sobre o ciclo gravídico-puerperal e sobre saúde sexual e reprodutiva é recorrente e demanda intervenções educativas dialógicas, que utilizem uma linguagem acessível e adaptada ao universo da adolescente, superando a percepção impessoal de atividades educativas tradicionais. A humanização dessas ações educativas é vital para o engajamento das jovens e para o empoderamento das mesmas em relação à sua saúde (Guerreiro, 2014).

Pinto et al. (2023) complementam ao afirmar que a autonomia do enfermeiro na assistência ao ciclo gravídico-puerperal requer conhecimentos técnicos, científicos e éticos, que precisam ser ampliados para compreender as particularidades da gestação na adolescência. Assim, o cuidado deve ser integral e humanizado, focado no empoderamento, autocuidado e planejamento reprodutivo responsável, pautado em uma postura acolhedora e livre de julgamentos.

Nesse cenário, Melo; Soares; Silva, (2022) apontam que a competência do enfermeiro é percebida pelas gestantes por meio da escuta ativa, do vínculo e do acolhimento, ações fundamentais para a adesão ao pré-natal, juntamente com a orientação e o apoio social. O acolhimento qualificado, sobretudo, proporciona um espaço seguro para a expressão de medos e dúvidas, fator decisivo diante da fragilidade emocional enfrentada pela adolescente no papel materno.

Almeida (2022) destaca a importância de ferramentas digitais, como aplicativos para comunicação entre enfermeiro e usuário, que podem aprimorar a prática da enfermagem na ESF. Essa inovação dialoga diretamente com a rotina dos adolescentes, habituados ao uso cotidiano das redes sociais, favorecendo a aproximação e facilitando o acesso à informação e ao suporte em saúde.

Em suma, as ações de cuidado e as estratégias de acompanhamento do enfermeiro na ESF direcionadas à gestante adolescente devem ser humanizadas, educativas e proativas. A

superação da vulnerabilidade e a garantia de um pré-natal de qualidade dependem da capacidade do profissional de estabelecer um vínculo de confiança, promover o conhecimento em saúde e articular o apoio social e intersetorial, conforme indicam as evidências científicas mais recentes. A assistência de enfermagem, ao focar na integralidade e no respeito à singularidade da adolescente, consolida-se como um fator protetor essencial dentro da Estratégia Saúde da Família.

É essencial também que o enfermeiro identifique fatores de vulnerabilidade, como evasão escolar, baixa renda, ausência de apoio familiar ou parceiro e desenvolva intervenções direcionadas, que envolvam a família, a escola e a comunidade no fortalecimento da rede de apoio. A utilização de tecnologias leves, como o acolhimento, o vínculo e o diálogo contínuo, potencializa a construção de um cuidado mais humano, participativo e transformador, contribuindo para a redução de riscos e para uma experiência gestacional mais segura, consciente e digna.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das três categorias temáticas evidencia que a gestação precoce é um fenômeno complexo, permeado por determinantes sociais, culturais, emocionais e econômicos que repercutem diretamente na saúde e no desenvolvimento das jovens. A adolescência, por si só, é um período de intensas transformações, e quando associada à maternidade, exige uma atenção ainda mais sensível, pautada em abordagens humanizadas e educativas que considerem as múltiplas dimensões do cuidado.

Constatou-se que a vivência saudável da gestação na adolescência depende fortemente da existência de uma rede de apoio efetiva, familiar, comunitária e institucional, aliada à atuação qualificada dos profissionais de saúde, especialmente do enfermeiro. A ausência de suporte emocional e social, bem como as dificuldades financeiras e educacionais, potencializam os riscos e limitam o acesso a um pré-natal adequado. Nesse contexto, o enfermeiro assume um papel estratégico na promoção da saúde e na prevenção de complicações, articulando ações de acolhimento, escuta ativa e orientação contínua.

Entre os desafios identificados para a prática do enfermeiro estão a dificuldade de engajamento das adolescentes ao pré-natal, o início tardio do pré-natal, a insuficiência e superficialidade das orientações recebidas, a rotatividade dos profissionais, a falta de preparo dos profissionais para lidar com as especificidades dessa faixa etária e as limitações estruturais das unidades. Tais entraves reforçam a necessidade de investimento em formação continuada, educação permanente e fortalecimento da atenção interprofissional, de modo a superar barreiras culturais, comunicacionais e organizacionais que comprometem o vínculo e a qualidade do cuidado.

Como limitações, o estudo aponta a carência de pesquisas aprofundadas sobre a efetividade das intervenções específicas para gestantes adolescentes na ESF e a escassez de formação adequada para os profissionais, bem como estudos atuais sobre a temática. Recomenda-se, para futuras investigações, o desenvolvimento de programas de capacitação continuada focados na saúde adolescente, além do estudo de modelos inovadores de atendimento que possam ser replicados nas unidades básicas.

Espera-se que o enfrentamento da gestação precoce na adolescência no Brasil avance por meio de políticas públicas integradas e efetivas que considerem os determinantes sociais, culturais, emocionais e econômicos envolvidos. A atuação dos profissionais de saúde, especialmente do enfermeiro, deve ser fortalecida com formação continuada, capacitação para o acolhimento humanizado e educativo, e integração de ações intersetoriais que garantam

suporte emocional, social e acesso facilitado ao pré-natal. Além disso, o uso de tecnologias digitais e estratégias inovadoras deve ampliar o engajamento das adolescentes e favorecer o cuidado biopsicossocial integral, promovendo saúde e prevenção de complicações.

A criação e fortalecimento de redes de apoio familiares, comunitárias e institucionais são cruciais para assegurar ambientes que potencializem o bem-estar dessas jovens mães, reduzindo riscos e promovendo seu empoderamento para uma maternidade saudável. Assim, espera-se que futuras pesquisas e programas desenvolvam e disseminem modelos de cuidado baseados em evidências que possam ser replicados na atenção primária em saúde, contribuindo para a redução das altas taxas de gravidez precoce no país e para a melhoria da qualidade de vida dessas adolescentes e seus filhos.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. A. A. S.; CORRÊA, R. D. G. C. F.; ROLIM, I. L. T. P.; HORA, J. M. D.; LINARD, A. G.; COUTINHO, N. P. S.; OLIVEIRA, P. D. S. Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. *Revista Brasileira de Enfermagem*, São Luís, v. 70, n. 5, p. 1087-1094, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/30112>. Acesso em: 19 de maio de 2025
- ALMEIDA, E. W. S. **Prática avançada de enfermagem na estratégia saúde da família: necessidade de aplicativo para a comunicação entre enfermeiro e usuário.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- ALMEIDA, P. S. De FERNANDES, A. H. (2020). O Sujeito Adolescente e o Corpo: Uma Leitura Psicanalítica. *Revista Subjetividades*, 20(Esp2), Publicado online: 28/11/2020. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/rmes/article/view/e9311>. Acesso em: 26 maio. 2025.
- ARAÚJO, L. G.; MARGOTTI, E.; PARANHOS, S. B.; PARENTE, A. T. Gravidez na adolescência: percepção dos enfermeiros sobre a assistência de enfermagem. *Enfermagem em Foco*, v. 14, e-202369, 2023. Disponível em: [https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles\\_xml/2357-707X-enfoco-14-e-202369/2357-707X-enfoco-14-e-202369.pdf](https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-14-e-202369/2357-707X-enfoco-14-e-202369.pdf). Acesso em: 02 outubro 2025.
- ANJOS, S. C. T. dos. Representação da gravidez na adolescência e sua influência na individuação. *Revista Psicologia em Foco*, v. 14, n. 20, p. 107-127, jan. 2022. Disponível em: <https://revistas.fw.uri.br/psicologiaemfoco/article/view/3720>. Acesso em: 28 de outubro de 2025.
- BIFF, D.; PIRES, D. E. P.; FORTE, E. C. N.; TRINDADE, L. L.; MACHADO, R. R.; AMADIGI, F. R. *et al.* Nurses' workload: lights and shadows in the Family Health Strategy. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 147-158, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020251.28622019>. Acesso em: 19 de maio de 2025
- BONFIM, Cláudia Ramos de Souza. Escola e desenvolvimento da corporeidade: o primeiro passo da educação para sexualidade. *Humanidades & Inovação*, v. 7, n. 27, p. 268-280, 2020. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/5196>. Acesso em: 26 outubro 2025.
- BORTOLI, C. F.; BISOGNIN, P.; WILHELM, L. A.; PRATES, L. A.; SEHNEM, G. D.; RESSEL, L. B. Fatores que possibilitam a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal. *Revista Cuidado é Fundamental Online*, v. 9, n. 4, p. 978-983, 2017. DOI: 10.9789/2175-5361.2017.v9i4.978-983. Disponível em: <https://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/5931>. Acesso em: 26 maio. 2025.
- BRANDÃO, A. C. C. Assistência de enfermagem durante o pré-natal de gestantes adolescentes na Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira de Saúde e Pesquisa*, 2024. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/45130/36058/471527>. Acesso em: 29 out. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 2/2025 - Semana Nacional de Prevenção**

**da Gravidez na Adolescência:** promovendo a saúde e garantindo direitos. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-2-2025-cosaj-cgcriaj-dgci-saps-ms>. Acesso em: 05 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). Acesso em: 19 de maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 32). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf). Acesso em: 10 abril, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico – Gravidez na adolescência.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/boletins-epidemiologicos>. Acesso em: 26 maio. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gravidez na adolescência: saiba os riscos para mães e bebês e os métodos contraceptivos disponíveis no SUS.** Brasília, DF, fev. 2023b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/gravidez-na-adolescencia-saiba-os-riscos-para-maes-e-bebes-e-os-metodos-contraceptivos-disponiveis-no-sus>. Acesso em: 1 abril. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia Saúde da Família: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/250693.html>. Acesso em: 29 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde do adolescente:** gravidez na adolescência. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/eps-5804>. Acesso em: 29 out. 2025.

CARVALHO, S. S.; OLIVEIRA, L. F. Percepção de adolescentes gestantes sobre a assistência de enfermagem ao pré-natal. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1, p. 223-228, 2020. Disponível em: <https://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3146>. Acesso em: 01 outubro. 2025.

COUTINHO, M. P.; SOARES, R. A. Adolescência e identidade: desafios do desenvolvimento na contemporaneidade. **Psicologia & Sociedade**, v. 30, n. 2, p. 312–319, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/xLwnpKpHwQFJqvnZTJk7XMM>. Acesso em: 26 mai. 2025.

CUNHA, R. T. A. M.; SANTOS, C. dos. **Fatores associados ao pré-natal tardio:** uma revisão da literatura. **Revista IberoAmericana de Humanidades, Ciências e Educação**, v.11, n.8, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/20516>. Acesso em: 22 out. 2025.

DEMORI, C. C.; PRATES, L. A.; GOMES, N. da S.; PILGER, C. H.; CREMONESE, L.; BARRETO, C. N. Realização de um sonho: o significado cultural da gravidez para gestantes adolescentes. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde (REAS)**, Uberaba, v. 10, n. 1, e202111, jan./jun. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v10i1.4233>. Acesso em: 26 out. 2025.

DIAS, E. G.; OLIVEIRA, C. K. N.; SOUZA, E. L. S. Barreiras encontradas por mães adolescentes para adesão precoce ao pré-natal. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 1, p. 247-265, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4327>. Acesso em: 01 outubro. 2025.

FELTRAN, É. C.; MOTA, M. J. B. B.; BULGARELLI, J. V.; LEME, P. A. T.; GUERRA, L. M.; GONDINHO, B. V. C. Percepções de mães adolescentes acerca das expectativas e experiências da maternidade na adolescência. **Revista de APS**, v. 25, n. 1, e37409, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2022.v25.37409>. Acesso em: 01 outubro. 2025.

FERREIRA, A. S. P. Gravidez na adolescência: uma revisão de literatura dos aspectos psicossociais. **Revista FT**, v. 28, ed. 136, jul. 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/gravidez-na-adolescencia-uma-revisao-de-literatura-dos-aspectos-psicossociais/>. Acesso em: 26 maio. 2025.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**, 2022. São Paulo: FBSP, 2022. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>. Acesso em: 16, maio. 2025.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNFPA). Maternidade na infância: enfrentando o desafio da gravidez na adolescência. Nova York: UNFPA, 2013. Disponível em: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN-SWOP2013.pdf>. Acesso em: 29 maio 2025.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNFPA). Maternidade precoce: causas, consequências e políticas públicas. Nova Iorque: UNFPA, 2022. Disponível em: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN\\_SWP22\\_report\\_0.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN_SWP22_report_0.pdf). Acesso em: 16 maio. 2025

GUERREIRO, E. M. et al.. Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 67, n. 1, p. 13–21, jan. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140001>. Acesso em: 11, novembro, 2025

GALVÃO, T.F.; TIGUMAN, G.M.B.; ONOFRE, R.S. A declaração PRISMA 2020 em português: recomendações atualizadas para o relato de revisões sistemáticas. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 31, n. 2, p. 1-3. 2022. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2022.v31n2/e2022364/>. Acesso em: 19 de maio 2025.

MARQUES, T. M.; MARSKI, B. S. L.; SOUZA, B. F.; BONELLI, M. A.; FABBRO, M. R. C.; WERNET, M. Adolescentes grávidas que experienciaram o nascimento prematuro:

percepções acerca do cuidado pré-natal. **Escola Anna Nery**, v. 26, e202111, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0111>. Acesso em: 01 outubro. 2025.

MELO, M. M.; SOARES, M. B. O.; SILVA, S. R. Fatores que influenciam a adesão de gestantes adolescentes às práticas recomendadas na assistência pré-natal. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, p. 181-188, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230020315>. Acesso em: 01 outubro. 2025.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, São Paulo, v. 28, p. 1-13. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?lang=pt>. Acesso em: 19 de maio 2025.

MENDES, R. B.; SANTOS, J. M. J.; PRADO, D. S.; GURGEL, R. Q.; BEZERRA, F. D.; GURGEL, R. Q. Evaluation of the quality of prenatal care based on the recommendations Prenatal and Birth Humanization Program. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 25, n. 3, p. 793-804, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.13182018>. Acesso em: 19 de Maio de 2025.

MINEIRO, M.; ALVES DA SILVA, M.; GRACIA FERREIRA, L. Pesquisa qualitativa e quantitativa: imbricação de múltiplos e complexos fatores das abordagens investigativas. **Momento – Diálogos em Educação**, Rio Grande, v. 31, n. 3, p. 201-218, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/momento.v31i03.14538>. Acesso em: 30 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Adolescent health**. Geneva: World Health Organization, 2022a. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>. Acesso em: 16 maio 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Adolescent pregnancy**: fact sheet. Geneva: WHO; 2022b. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>. Acesso em: 16 maio 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **WHO antenatal care recommendations for a positive pregnancy experience**. Geneva: World Health Organization; 2022c. ISBN 978-92-4-004600-9. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240046009>. Acesso em: 26 maio. 2025.

PAGE, M. J.; et al., 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *International Journal of Surgery*, v. 88, Article 105906, 2021. DOI: 10.1016/j.ijssu.2021.105906. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743919121000406>. Acesso em: 20 maio 2025.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PASALA, C.; WALL, M. L.; BENEDET, D. C. F. A competência da enfermeira no cuidado pré-natal sob a ótica de gestantes. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 37, e52229, 2023.

Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/52229>. Acesso em: 02 outubro 2025.

PEREIRA, E. M.; RIBEIRO, L. B.; CORREIA, S. F.; LEITE, J. C. P.; OLIVEIRA, J. R. G.; LEON, A. M. Gestação na adolescência: o desvelar de uma vivência. **Revista Revisa**, v. 12, n. 4, p. 948-958, out./dez. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v12.n4.p948a958>. Acesso em: 01, outubro. 2025.

PINTO, I. R.; et al., Gestações na adolescência e adesão à consulta puerperal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, supl., e3703, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6269.3703>. Acesso em: 01 outubro. 2025.

RIBEIRO, T.; ALMEIDA, L. S.; CARVALHO, M. R.; SOUZA, P. F. Impactos da gravidez na adolescência no Brasil. **Revista FT**, v. 8, n. 6, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/28381/24678/327935>. Acesso em: 29 out. 2025.

SANTOS, P. S.; TERRA, F. S.; FELIPE, A. O.; CALHEIROS, C. A.; COSTA, A. C.; FREITAS, P. S. Assistência pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária à saúde: visão da usuária. **Enfermagem em Foco**, v. 13, e-202229, 2022. Disponível em: <https://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/202229>. Acesso em: 01 outubro. 2025.

SILVA, N. B.; HESLER, L. Z.; GUIMARÃES, C. A.; LUCCA, J. C. P. Percepção de adolescentes atendidas na Atenção Primária à Saúde sobre o período gravídico-puerperal. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 3, p. 195-200, 2020. Disponível em: <https://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/195>. Acesso em: 01 outubro. 2025.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010. Disponível em: <https://journal.einstein.br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/>. Acesso em: 19 maio 2025.

TORRES, G. V.; TRAGTENBERG, C. L.; ZAGO, M. M. F. Revisão integrativa da literatura: considerações teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, supl. 1, p. e20200112, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0112>. Acesso em: 1 abr. 2025.

TRICHAL, M.. **A Systematic Review of Risk Factors, Obstetric and Perinatal Outcomes in Teenage Pregnancy**: Evidence Base for Policy Recommendations. *Tanzania Journal for Population Studies and Development*, v. 30, n. 1, p. 105-126, jun. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.56279/tjpsd.v30i1.204>. Acesso em: 28 de outubro de 2025.

VARELLA, D. Gravidez na adolescência: quais são os impactos? **Portal Drauzio Varella**, 20 dez. 2022. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/mulher/gravidez-na-adolescencia-quais-sao-os-impactos/>. Acesso em: 29 out. 2025.

**APÊNDICES**

**APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE EXTRAÇÃO DE DADOS PARA A PESQUISA**

<b>BASES DE DADOS UTILIZADAS</b>	<b>TERMOS DE BUSCA</b>	<b>FILTROS UTILIZADOS</b>	<b>QUANTITATIVO DE ARTIGOS OBTIDOS</b>	<b>NÚMERO DE ARTIGOS (BRUTO)</b>	<b>EXCLUSÕES</b>	



**ANEXOS**

**ANEXO A- INSTRUMENTO PREFERRED REPORTING ITEMS SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSES (PRISMA)**

