



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILANCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

ADOÇÃO DE MELHORES PRÁTICAS PROFISSIONAIS PARA O CUIDADO À GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Nos últimos anos, houve produção científica com contribuições importantes para a consolidação de boas práticas na atenção ao adolescente dentre as quais as recomendações da Organização Mundial de Saúde – OMS, sobre Atenção Pré-Natal para uma expectativa positiva da gestação, os recursos da Rede Atenção Materno e Infantil – RAMI (Rede Cegonha) e o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento. Tais publicações estabelecem protocolos para assegurar atenção humanizada, qualificada, eficaz e segura à gestação, ao parto, ao nascimento e ao puerpério.

Esse contexto leva o Departamento de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente – DASCA, orientar as atividades de planejamento das ações a partir das políticas nacionais defendidas pelo Ministério da Saúde e regulamentada em portarias, protocolos e notas técnicas. Destarte, a importância em estabelecer possibilidades para refletir sobre as melhores práticas na atenção ao adolescente, em especial, na gestação nesse período da vida.

Portanto, qualificar a atenção à gestação na adolescência envolve instituições, serviços e profissionais, de modo que possam construir, implementar e desenvolver estratégias de cuidado apoiadas na atenção humanizada e de qualidade ao período gravídico-puerperal visando reduzir complicações e repercussões sociais, afetivas, psicológicas, clínicas e neonatais.

Sob esta perspectiva, os profissionais de saúde são ponto importante para a atenção integral aos adolescentes, sobretudo, no desenvolvimento de estratégias que superem os modelos assistenciais hegemônicos para a compreensão da adolescência a partir da visão sistêmica e integral. Assim, o boletim tem como objetivo sistematizar as melhores práticas profissionais para atenção integral e humanizada ao adolescente no contexto hospitalar e da Atenção Primária em Saúde.

Para alcance do objetivo, é importante compreender a adolescência como processo complexo, dinâmico e individual, onde fatores biológicos se unem aos determinantes sociais, culturais, à complexa constituição do ser humano e da extensa gama de experiências e relações sociais da pessoa adolescente.

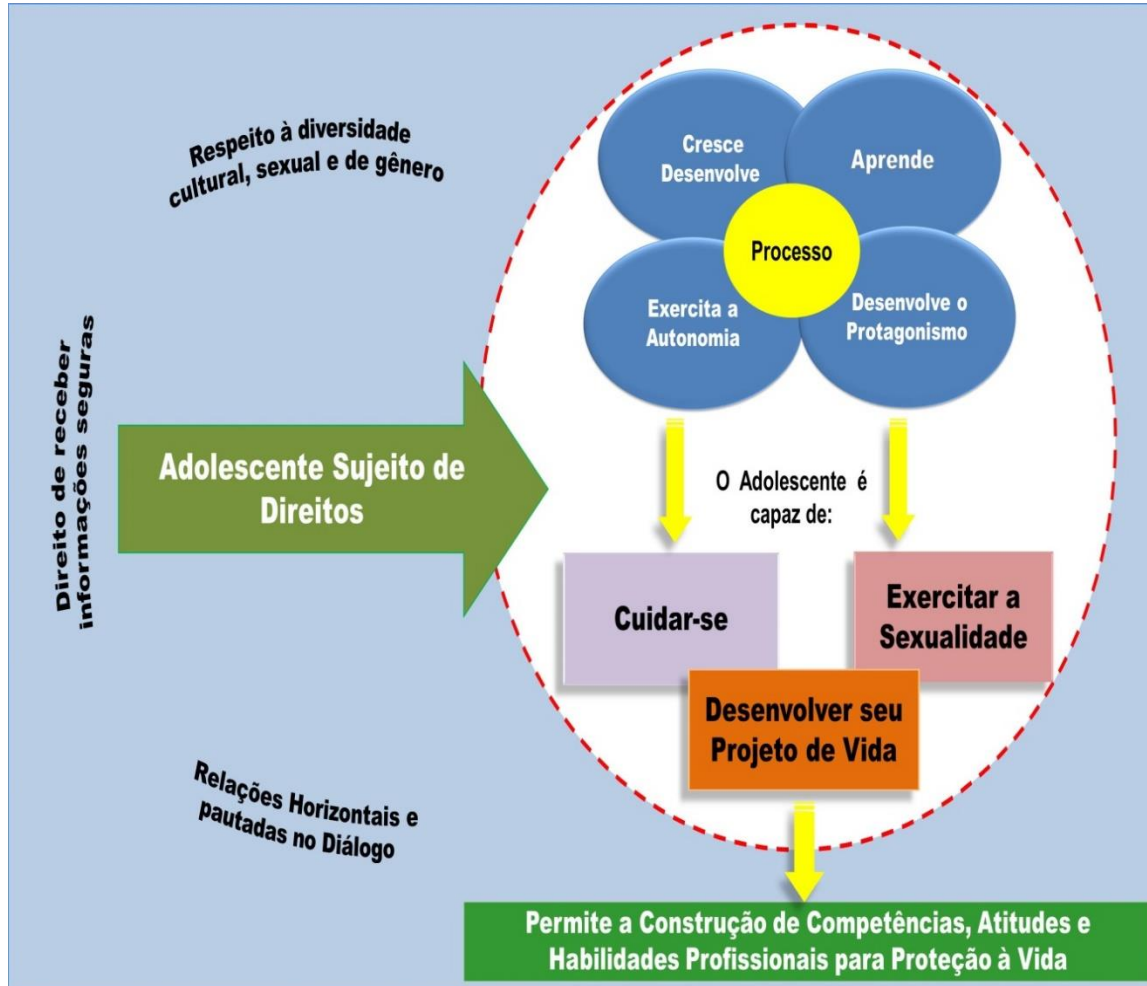
A Figura 1 apresenta a relação necessária para a compreensão dessa fase da vida.





ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILANCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Figura 1. Compreendendo a Adolescência como processo.



Fonte: DASCA/SES, 2022.

MELHORES PRÁTICAS PROFISSIONAIS NA ATENÇÃO AO ADOLESCENTE NO CICLO GRÁVIDO-PUERPERAL

Inicialmente, é importante enfatizar que boas/melhores práticas compreende um processo crítico e reflexivo de modo a efetivar práticas (TOSO, PADILHA, BRENDA, 2019) que viabilizem atenção eficaz e de qualidade. Ou ainda, melhores práticas, guiadas por soluções superiores em comparação a outras para resolução de problemas (ERDMANN, ANDRADE, MELLO, MEIRELLES 2006).

Tendo em vista estes pressupostos, descreve-se a seguir atividades, ações que qualificam a atenção ao adolescente no período grávido-puerperal:



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILANCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

- ✓ Reconhecer o (a) adolescente como sujeito de direitos;
- ✓ Ampliar o olhar para os diversos contextos de inserção do (a) adolescente: família, escola e comunidade;
- ✓ Fortalecer competências profissionais que transcendam os conhecimentos e habilidades técnicas e valorizar o trabalho e comunicação em equipe;
- ✓ Transcender o espaço médico-hospitalar e acessar o ambiente comunitário, familiar e escolar para assim fornecer à visão de sistema, que deve prevalecer na rede em saúde, para atenção à saúde de adolescentes;
- ✓ Trabalhar com o conceito ampliado de saúde em termos de bem-estar biológico, psicológico e social;
- ✓ Assegurar atenção multidisciplinar;
- ✓ Ter a compreensão de serviços amigáveis para e na atenção aos adolescentes;
- ✓ Compreender a vivência da maternidade a partir de expectativas dos adolescentes;
- ✓ Envolver o casal e a família na atenção a todo o ciclo grávido-puerperal;
- ✓ Favorecer rede de apoio para o pleno exercício da maternidade/paternidade;
- ✓ Desenvolver ações/intervenções em espaços coletivos (grupos) para abordar aspectos da saúde sexual e reprodutiva, o autocuidado e o cuidado com o recém-nascido;
- ✓ Oferecer estratégias educativas integrando diferentes saberes e contextos;
- ✓ Trabalhar com grupos de adolescentes de modo a possibilitar o intercâmbio de experiências;
- ✓ Estabelecer estratégias de cuidado para que os adolescentes se sintam cuidados, apoiados e empoderados para o autocuidado e qualidade de vida;
- ✓ Estabelecer contato contínuo entre profissionais e adolescentes visando fortalecimento do vínculo e da corresponsabilidade;
- ✓ Definir intervenções enriquecidas pelas dúvidas e inquietações do (a) adolescente e da família;
- ✓ Assegurar a continuidade da atenção;



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILANCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

- ✓ Mobilizar e dar visibilidade às campanhas educativas nas escolas, em grupos de jovens, em espaços de convivência de adolescentes e jovens, mídias sociais e meios de comunicação;
- ✓ Ampliar o diálogo da prevenção da gravidez com gestores, sistema de garantia de direitos para incrementar políticas públicas em saúde sexual e saúde reprodutiva para adolescentes;
- ✓ Estimular e fomentar a educação em pares quanto ao crescimento e desenvolvimento, imunização, saúde bucal, saúde sexual e saúde reprodutiva, violências (principalmente a sexual), entre outras ações;
- ✓ Realizar busca ativa de adolescentes, para inserção no pré-natal e ao benefício do Cheque Cesta Básica Gestante (de acordo com os critérios);
- ✓ Identificar os adolescentes em territórios e populações quilombolas, indígenas, ciganas, ribeirinhas, em situação de rua e que cumprem medidas socioeducativas;
- ✓ Identificar casos de violência sexual (abuso ou exploração);
- ✓ Notificar casos de violências contra a/o adolescente;
- ✓ Instituir Projeto Terapêutico Singular para atenção ao adolescente vítima de violência;
- ✓ Notificar compulsoriamente os casos de violência em adolescentes menores de 14 anos independente de suspeita ou não da imposição, haja vista a configuração de estupro de vulnerável;
- ✓ Orientar a adolescente e família quanto ao direito ao abortamento legal nos casos de: a) gravidez de risco à vida da gestante; b) gravidez resultante de violência sexual (artigo 128 do Código Penal) e c) anencefalia fetal;
- ✓ Apoiar a tomada de decisão baseada em evidências científicas de modo a contribuir para a segurança dos adolescentes e reduzir ocorrência de práticas inadequadas na atenção ao pré-natal, ao parto, ao nascimento e ao puerpério;
- ✓ Construção de protocolos técnicos e assistenciais para a atenção ao adolescente a partir de realidades locais;
- ✓ Preocupar-se com a formação profissional.

Diante da vulnerabilidade de uma adolescente grávida na faixa etária de 10 a 14 anos, deve-se promover assistência qualificada, com abordagem diferenciada e



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILANCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

considerando a necessidade de um maior número de consultas, além das questões éticas e legais; monitorando fatores de risco (mesmo que não configurem uma gestação de alto risco, entre elas:

- ✓ Idade menor de 15 anos;
- ✓ Altura menor do que 1,45m;
- ✓ Peso menor do que 45kg ou maior de 75kg;
- ✓ Dependência de drogas lícitas e/ou ilícitas;
- ✓ Baixa escolaridade (menos de cinco anos de estudo regular)
- ✓ Não aceitação da gravidez;
- ✓ Situação familiar ou conjugal insegura.

INVESTINDO NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

A Mandala da Prevenção da Gravidez na Adolescência (Figura 2) é o material educativo a ser utilizado nas oficinas de capacitação com profissionais de saúde, assistência, educação e todo o sistema de garantia de direitos, objetivando a condução ao diálogo, orientação e multiplicação dos mecanismos de atenção.

Figura 2. Mandala da Prevenção da Gravidez na Adolescência



Fonte: DASCA/SES, 2022.



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILANCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

A Mandala é uma estratégia educativa, direcionada aos adolescentes e seus pares, familiares, gestores, profissionais de saúde, assistência ou educação, abordando diferentes temas e possibilitando construção coletiva.

Geometricamente elaborada a estimular o processo de desenvolvimento, de construção e saberes a partir de uma problemática ou objetivo; possibilita dialogar, orientar e multiplicar informações sobre um conjunto de ações centradas na prevenção da gravidez na adolescência, além de estimular a concentração, ao entendimento, e a construção coletiva, favorecendo e propondo ações e estratégias de prevenção por profissionais da saúde, assistência, educação e sistema de garantia de direitos.

Referências

- BRASIL, Linha de cuidado para atenção integral à saúde de crianças e adolescentes e suas famílias em situação de violências. Brasília: Ministério da Saúde, 2012, p. 73. (artigo 49, Portaria MS/GM nº 1508/2005).
- BRASIL, Proteger e cuidar da saúde de crianças e adolescentes na Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. Brasília, 1990.
- Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria n.º 569, de 1 de junho de 2000. Institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, 8 jun 2000; Seção 1.
- Camacho KG, Progianni JM. A transformação da prática obstétrica das enfermeiras na assistência ao parto humanizado. Rev Eletr Enferm. 2013;15(3):648-55.
- Erdmann AL, Andrade SR, Mello ALSF, Meirelles BHS. Health practice management in the perspective of complex care. Texto Contexto Enferm. 2006;15(3):483-91. doi:
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeções da População. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-dapopulacao.html?=&t=resultados>
- Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. Disponível em: <https://www.who.int/es/> <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Pedraza DF, Lins ACL. Complicações clínicas na gravidez: Uma revisão sistemática de estudos com gestantes Brasileiras. Cien Saúde Colet. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com>.
- Pinto e Silva JL, Surita FG. Pregnancy in Adolescence A Challenge Beyond Public Health Policies. Rev Bras Ginecol Obstet. 2017;39(2):41-43. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1600899>



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILANCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDENCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Silva RC, Soares MC, Jardim VMR, Kerber NPC, Meincke SMK. O discurso e a prática do parto humanizado de adolescentes. *Rev Texto Contexto Enferm.* 2013;22(3):629-36.

Toso BRGO, Padilha MI, Breda KL. The euphemism of good practice or advanced nursing practice. *Esc Anna Nery.* 2019;23(3):1-8. doi: <http://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0385>

World Health Organization. World health statistics 2020: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: WHO; 2020:92. Pinto e Silva JL, Surita FG. Gravidez na adolescência: situação atual. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2012;34(8):347-50. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032012000800001>

Waldeise Pereira

Secretária Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Marcio Henrique Silva Menezes

Superintendente de Atenção Primária à Saúde

Nelma Pereira da Silva

Chefe do Departamento de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente