

Enferm Bras 2019;18(4);582-90  
<https://doi.org/10.33233/eb.v18i4.2497>

## REVISÃO

### Prevenção da gravidez na adolescência no Brasil

Alessandra Lima Vicentim, M.Sc.\*, Alessandra Marinela de Abreu Queiroz\*\*, Natália Sperli Geraldine dos Santos Sasaki\*\*\*, Maria de Lourdes Sperli Geraldine Santos, D.Sc.\*\*\*\*

\*Enfermeira Obstétrica, servidora pública da Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Preto/SP, docente do Curso de Enfermagem da União das Faculdades dos Grandes Lagos (Unilago), \*\*Enfermeira, discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), docente do Curso de Enfermagem da União das Faculdades dos Grandes Lagos (Unilago), \*\*\*Enfermeira Obstétrica, docente e coordenadora do Curso de Enfermagem da União das Faculdades dos Grandes Lagos (Unilago), docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), \*\*\*\*Enfermeira, professora adjunta IV da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP) e docente da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da FAMERP

Recebido em 28 de agosto de 2018; aceito em 14 de abril de 2019.

**Correspondência:** Alessandra Lima Vicentim, Rua Pedro Amaral, 1020/01, 15025-043 São José do Rio Preto SP

Alessandra Lima Vicentim: alessandravicentim@gmail.com  
Alessandra Marinela de Abreu Queiroz: alessandramarinela@hotmail.com  
Natália Sperli Geraldine dos Santos Sasaki: nsperli@gmail.com  
Maria de Lourdes Sperli Geraldine Santos: mlspserli@gmail.com

## Resumo

**Introdução:** A gravidez na adolescência ainda é uma questão preocupante para a saúde pública devido às implicações tanto no presente quanto no futuro. **Objetivo:** Analisar as publicações disponíveis sobre ações desenvolvidas pela Atenção Básica para prevenção da gravidez na adolescência no Brasil. **Métodos:** Revisão integrativa nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), U.S. National Library of Medicine (Pubmed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos CAPES e Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature (CINAHL), no período de junho a julho de 2018. **Resultados:** Foram incluídos cinco artigos no estudo, que mostram que a Atenção Básica trabalha na prevenção da gravidez na adolescência por meio de orientações individuais em consultas, estratégias de educação em saúde, grupos de adolescentes e utiliza estratégias junto à escola, família e comunidade. **Conclusão:** As estratégias para a prevenção devem ser efetivas e a equipe da Atenção Básica, destacando-se aqui o papel do enfermeiro como parte desta equipe, é essencial para a realização dessas estratégias de prevenção, seja dentro da unidade básica de saúde, junto à escola, família, comunidade e outros contextos.

**Palavras-chave:** gravidez na adolescência, atenção primária à saúde, prevenção de doenças, educação em saúde, cuidados de enfermagem.

## Abstract

### The prevention of adolescent pregnancy in Brazil

**Introduction:** Adolescent pregnancy is still a concern for the public health, since it can present several implications either in the present or in the future time. **Objective:** To analyze the publications available on the actions developed by the Primary Health Care service for the prevention of adolescent pregnancy in Brazil. **Methods:** Integrative review on databases such as the Virtual Health Library (VHL), U.S. National Library of Medicine (Pubmed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), CAPES periodicals and Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature (CINAHL) from June to July 2018. **Results:** Five articles included in the study have showed that Primary Health Care in Brazil has been working to prevent adolescent pregnancy through individual counseling, health education strategies, adolescent groups, and has been using strategies in school, family, and community. **Conclusion:** Prevention strategies should be

effective, and the primary health care team is essential for the implementation of these prevention strategies. The nurses' role should stand out as part of this team into the Primary Health Care service as well as close to the school, family, community and other settings.

**Key-words:** pregnancy in adolescence, primary health care, disease prevention, health education, nursing care.

## Resumen

### *Prevenção del embarazo en la adolescencia en Brasil*

*Introducción:* El embarazo en la adolescencia sigue siendo una cuestión preocupante para la salud pública, pues puede tener varias implicaciones tanto en el presente como en el futuro.

*Objetivo:* Analizar las publicaciones disponibles sobre las acciones desarrolladas por la atención básica para prevención del embarazo en la adolescencia en Brasil. *Métodos:* Revisión integrativa en las bases de datos Biblioteca Virtual en Salud (BVS), U.S. National Library of Medicine (Pubmed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos CAPES y Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature (CINAHL), en el período de junio a julio de 2018. *Resultados:* Se incluyeron 5 artículos en el estudio, que muestran que la atención básica en Brasil ha trabajado la prevención del embarazo en la adolescencia por medio de orientaciones individuales en consultas, estrategias de educación en salud, grupos de adolescentes, y ha utilizado estrategias junto a la escuela, familia y comunidad. *Conclusión:* Las estrategias para la prevención deben ser efectivas y el equipo de atención básica, resaltamos aquí el papel del enfermero como parte de este equipo, es esencial para la realización de esas estrategias de prevención, sea dentro de la unidad básica de salud, junto a la escuela, familia, comunidad y otros contextos.

**Palabras-clave:** embarazo en adolescencia, atención primaria de salud, prevención de enfermedades, educación en salud, atención de enfermería.

## Introdução

A gravidez na adolescência é uma questão preocupante para a saúde pública, geralmente associada a falta de conhecimento dos métodos anticoncepcionais, porém, pode estar incluída no projeto de vida da adolescente [1-4]. Esta fase compreende a faixa etária dos 10 aos 19 anos, entre infância e vida adulta, em que ocorrem diversas transformações no indivíduo [1,5].

Em 2016, o país apresentou 24.135 gestantes na faixa etária de 10 a 14 anos e 477.246 de 15 a 19 anos [6]. No estado de São Paulo, esse número foi respectivamente 2.690 e 76.607 [6]. Isto revela um desafio enfrentado pelos profissionais de saúde devido ao risco de abortos provocados que evoluem para problemas obstétricos e possibilidade de risco psicossocial para a adolescente [1-4,7].

Outro fator relevante para o desenvolvimento das ações de prevenção e controle é a atitude dos adolescentes em relação a busca por atenção à saúde, que interfere na vulnerabilidade individual, principalmente na aquisição de comportamentos de risco. Assim, os profissionais de saúde precisam criar estratégias que contemplem ações voltadas para a identificação destas vulnerabilidades e facilitar o acesso desta população aos serviços de saúde, principalmente na atenção básica [8]. É nela que as ações de promoção devem ser intensificadas, tanto no âmbito individual como no coletivo, sendo desenvolvidas na unidade de saúde e no território, buscando parcerias intersetoriais e com a comunidade. As parcerias são essenciais, pois proporcionam acesso a informações e contribuem para a formação de vínculo e acolhimento [2,3].

Os serviços de saúde precisam buscar estratégias para aperfeiçoamento e melhorar a qualidade dos profissionais que atuam diretamente com esta população [2]. O enfermeiro tem papel essencial na abordagem do adolescente, principalmente como educador, utilizando-se de várias estratégias para promoção da saúde e prevenção de agravos [2].

Diante disso, este estudo teve como objetivo analisar as publicações disponíveis sobre as ações desenvolvidas pela Atenção Básica para prevenção da gravidez na adolescência no Brasil.

## Material e métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura organizada de acordo com as etapas: 1) Identificação da questão da pesquisa; 2) Busca na literatura; 3) Categorização e avaliação dos estudos; 4) Interpretação dos resultados e; 5) Síntese do conhecimento [9].

A questão norteadora foi “Quais ações de prevenção da gravidez na adolescência a Atenção Básica desenvolve no Brasil?”. Para responder a esta questão optou-se pela busca nos seguintes locais: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *U.S. National Library of Medicine* (Pubmed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Periódicos CAPES e *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature* (CINAHL).

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos originais, publicados nos idiomas inglês, português e espanhol disponíveis na íntegra nas bases de dados. Foram excluídas teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, textos, cartas, revisões de literatura e repetições nas bases.

A coleta de dados realizou-se no período de junho a julho de 2018 por três pesquisadores de forma independente com 100% de concordância entre eles. Para a busca foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH) e em todas as buscas utilizou-se o filtro para os idiomas inglês, português e espanhol para obtenção dos resultados. Foram utilizadas as seguintes combinações de descritores: desc 1: *pregnancy in adolescence AND primary health care*, desc 2: *pregnancy AND adolescent AND primary health care*; desc 3: *pregnancy in adolescence AND disease prevention*; desc 4: *health education AND pregnancy in adolescence*; desc 5: *pregnancy in adolescence AND sex education*, desc 6: *nursing care AND pregnancy in adolescence*, desc 7: *pregnancy in adolescence AND prevention*. Na CAPES não foi possível a busca pelo desc 2. Apenas na Pubmed, como desc 3 utilizou-se *pregnancy in adolescence AND prevention and control*. O desc 7 foi utilizado apenas nas bases SciELO, CAPES e CINAHL.

Para extração dos dados dos artigos incluídos nesta revisão, foi utilizado um instrumento de coleta de dados validado previamente [10] e organizado nos seguintes itens: 1) Dados de identificação do estudo; 2) Introdução e objetivo; 3) Características metodológicas; 4) Resultados; 5) Conclusões. Os níveis de evidência foram classificados de acordo com a literatura [11].

Por se tratar de estudo de revisão, portanto de estudos disponíveis na internet, não houve a necessidade de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

## Resultados

Dos 11 artigos incluídos neste estudo, vários estavam duplicados em mais de uma busca, e, após aplicado os critérios de exclusão, somente cinco foram incluídos no estudo (Figura 1).

Na BVS foram encontrados 2146 estudos com a combinação dos descritores do DeCS: desc 1 - *pregnancy in adolescence AND primary health care* (n=157, 1 incluído), desc 2 - *pregnancy AND adolescent AND primary health care* (n=430, 1 incluído); desc 3 - *pregnancy in adolescence AND disease prevention* (n=3, nenhum incluído); desc 4 - *health education AND pregnancy in adolescence* (n=362, 2 incluídos); desc 5 - *pregnancy in adolescence AND sex education* (n=1115, 1 incluído); e desc 6 - *nursing care AND pregnancy in adolescence* (n=79, nenhum incluído).

Na Pubmed foram encontrados 4768 estudos com a combinação dos descritores do MeSH: desc 1 - *pregnancy in adolescence AND primary health care* (n=136); desc 2 - *pregnancy AND adolescent AND primary health care* (n=662); desc 3 - *pregnancy in adolescence AND prevention and control* (n=1603); desc 4 - *health education AND pregnancy in adolescence* (n=1350); desc 5 - *pregnancy in adolescence AND sex education* (n=854); e desc 6 - *nursing care AND pregnancy in adolescence* (n=163). Nenhum estudo foi incluído.

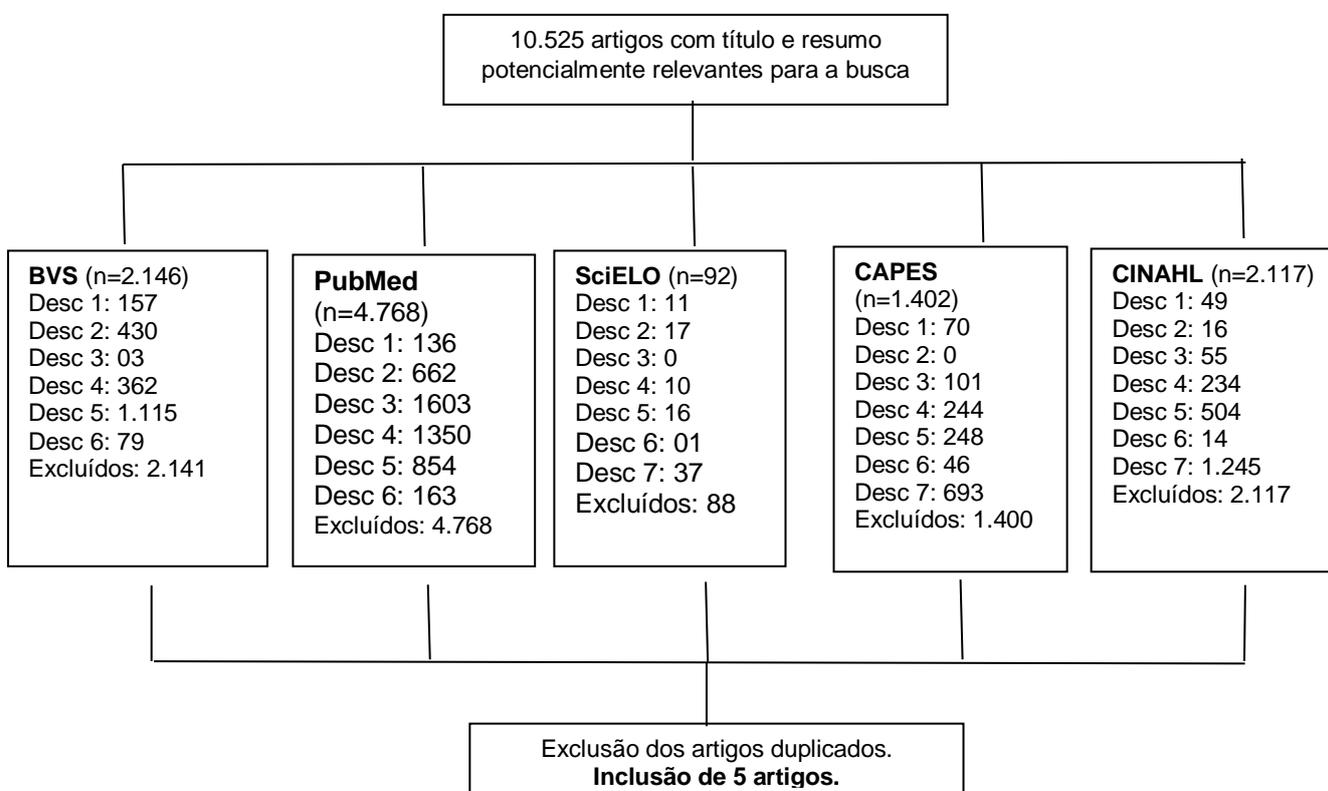
Na SciELO encontraram-se 92 estudos através da opção todos os índices com as seguintes combinações: desc 1 - *pregnancy in adolescence AND primary health care* (n=11, nenhum incluído); desc 2 - *pregnancy AND adolescent AND primary health care* (n=17, 1 incluído); desc 3 - *pregnancy in adolescence AND disease prevention* (n=0); desc 4 - *health education AND pregnancy in adolescence* (n=10, 1 incluído); desc 5 - *pregnancy in adolescence AND sex education* (n=16, nenhum incluído); desc 6 - *nursing care AND pregnancy in adolescence* (n=1, nenhum incluído); e desc 7 - *pregnancy in adolescence AND prevention* (n=37, 2 incluídos).

No Periódicos CAPES encontraram-se 1402 estudos através da opção assunto com as seguintes combinações: desc 1 - *pregnancy in adolescence AND primary health care* (n=70,

nenhum incluído); desc 2 - *pregnancy AND adolescent AND primary health care* (não pesquisado); desc 3 - *pregnancy in adolescence AND disease prevention* (n=101, nenhum incluído); desc 4 - *health education AND pregnancy in adolescence* (n=244, 1 incluído); desc 5 - *pregnancy in adolescence AND sex education* (n=248, nenhum incluído); desc 6 - *nursing care AND pregnancy in adolescence* (n= 46, nenhum incluído); e desc 7 - *pregnancy in adolescence AND prevention* (n=693, 1 incluído).

Na CINAHL encontraram-se 2117 estudos através da opção assunto com as seguintes combinações: desc 1 - *pregnancy in adolescence AND primary health care* (n=49); desc 2 - *pregnancy AND adolescent AND primary health care* (n=16); desc 3 - *pregnancy in adolescence AND disease prevention* (n=55); desc 4 - *health education AND pregnancy in adolescence* (n=234); desc 5 - *pregnancy in adolescence AND sex education* (n=504); desc 6 - *nursing care AND pregnancy in adolescence* (n=14); e desc 7 - *pregnancy in adolescence AND prevention* (n=1245). Nenhum estudo foi incluído.

A grande maioria das publicações excluídas referem-se ao perfil das gestantes adolescentes, fatores socioeconômicos e obstétricos, estudos qualitativos envolvendo a gestação e estudos que não envolviam a Atenção Básica, e sim, o setor da educação. Muitos estudos foram excluídos por não serem artigos, e sim, por exemplo, trabalhos de conclusão de curso, teses, dissertações e monografias.



**Figura 1** - Resultado de busca e seleção de artigos para revisão integrativa segundo descritores (DeCS e MeSH) e filtro para os idiomas inglês, português e espanhol, São José do Rio Preto/SP, 2018.

Os artigos selecionados foram publicados entre o ano de 2008 e 2016, e destes, 60% foram publicados por periódicos de enfermagem. Em relação ao Qualis na área de enfermagem, 60% possuem Qualis B1, 20% A2 e 20% B4 [12]. Todos os artigos possuem nível de evidência IV, pois são estudos descritivos [11] (Quadro 1).

Como resultado verifica-se que enfermeiros e médicos realizam atendimento aos adolescentes com frequência em suas unidades de saúde, porém não de forma sistematizada. Nestes atendimentos a maioria afirma realizar orientações sobre infecções sexualmente transmissíveis, uso de preservativo e gravidez [13].

Além das ações programáticas e preventivas na unidade de saúde, alguns enfermeiros referem que a equipe tem realizado atividades com os adolescentes na comunidade e na escola

[13]. No tocante à promoção da saúde do adolescente, esta é trabalhada de forma individual, na consulta de enfermagem, e coletivamente nos grupos de adolescentes, como estratégias de educação em saúde adotadas em suas práticas [14].

A orientação sexual na escola se mostra como uma oportunidade de reflexão e discussão, e incentiva que os adolescentes vejam a unidade de saúde como referência para suas necessidades [15]. A realização de oficinas pela equipe de saúde neste local otimiza o espaço para a prevenção e a promoção da saúde sexual e reprodutiva do adolescente [15].

A comunidade também é vista como parceira no desenvolvimento de atividades educativas sob uma perspectiva pautada na participação e emancipação [16].

**Quadro 1 - Distribuição dos estudos por autor, ano de publicação, periódico/revista, Qualis do periódico e nível de evidência.**

Artigo	Texto 1 [13]	Texto 2 [14]	Texto 3 [15]	Texto 4 [16]	Texto 5 [17]
Autor	Ferrari RAP, Thomson Z, Melchior R	Gurgel MGI, Alves MDS, Moura ERF, Pinheiro PNC, Rego RMV	Martins BG, Ferreira LO, Santos PRM, Sobrinho MWL, Weiss MCV, Souza SPS	Nunes JM, Oliveira EN, Bezerra SMN, Costa PNP, Vieira NFC	Lefèvre F, Lefèvre AMC, Araújo SDT, Figueiredo R
Ano	2008	2010	2011	2014	2016
Periódico/ revista	Interface – Comunicação, Saúde, Educação	Revista Gaúcha de Enfermagem	Revista Mineira de Enfermagem	Texto & Contexto Enfermagem	Boletim do Instituto de Saúde
Qualis do periódico [12]	B1	B1	B1	A2	B4
Nível de evidência [11]	IV	IV	IV	IV	IV

**Quadro 2 - Síntese dos artigos selecionados com objetivo, método e principais conclusões.**

Artigo	Texto 1 [13]	Texto 2 [14]	Texto 3 [15]	Texto 4 [16]	Texto 5 [17]
Objetivo	Caracterizar as ações programáticas, preventivas e de intervenção aos adolescentes desenvolvidas pelos médicos e enfermeiros da Saúde da Família, e analisar a percepção dos profissionais quanto às práticas de atenção à saúde para este grupo etário.	Analisar as práticas de enfermeiras da ESF voltadas à prevenção da gravidez na adolescência na perspectiva do desenvolvimento de habilidades.	Descrever uma experiência de orientação sexual para adolescentes, desenvolvida em uma escola.	Relatar a experiência de prática educativa desenvolvida junto a mulheres de uma comunidade, com foco em suas realidades e necessidades locais.	Entender a percepção e a opinião de profissionais de saúde sobre a prevenção da gravidez, em específico, sobre a contracepção de emergência e seu uso por adolescentes.
Método	Descritivo, abordagem quanti-qualitativa.	Descritivo-exploratória, com abordagem qualitativa.	Descritivo, relato de experiência.	Descritivo, relato de experiência.	Descritivo, abordagem quanti-qualitativa.
Principais conclusões	Profissionais realizam orientações sobre infecções sexualmente transmissíveis, uso de preservativo e gravidez e a equipe tem realizado atividades com os adolescentes na comunidade e na escola.	A promoção da saúde do adolescente é trabalhada na consulta de enfermagem e grupo de adolescentes.	Oficinas realizadas na escola pela equipe de saúde otimizam o espaço para a prevenção e a promoção da saúde sexual e reprodutiva do adolescente.	A comunidade desenvolveu atividades educativas para a prevenção da gravidez na adolescência em conjunto com a equipe de saúde.	Os profissionais de saúde da atenção básica oferecem acesso ao contraceptivo de emergência, encaminhando os adolescentes aos grupos de planejamento familiar e a consultas médicas.

Como resultado verifica-se que enfermeiros e médicos realizam atendimento aos adolescentes com frequência em suas unidades de saúde, porém não de forma sistematizada. Nestes atendimentos a maioria afirma realizar orientações sobre infecções sexualmente transmissíveis, uso de preservativo e gravidez [13].

Além das ações programáticas e preventivas na unidade de saúde, alguns enfermeiros referem que a equipe tem realizado atividades com os adolescentes na comunidade e na escola [13]. No tocante à promoção da saúde do adolescente, esta é trabalhada de forma individual, na consulta de enfermagem, e coletivamente nos grupos de adolescentes, como estratégias de educação em saúde adotadas em suas práticas [14].

A orientação sexual na escola se mostra como uma oportunidade de reflexão e discussão, e incentiva que os adolescentes vejam a unidade de saúde como referência para suas necessidades [15]. A realização de oficinas pela equipe de saúde neste local otimiza o espaço para a prevenção e a promoção da saúde sexual e reprodutiva do adolescente [15].

A comunidade também é vista como parceira no desenvolvimento de atividades educativas sob uma perspectiva pautada na participação e emancipação [16].

Por fim, profissionais de saúde da Atenção Básica integram a estratégia preventiva de dar acesso ao contraceptivo de emergência a adolescentes, mas o fazem numa perspectiva multiprofissional, encaminhando os adolescentes aos grupos de planejamento familiar, a consultas médicas, principalmente de ginecologistas [17]. Diante dos resultados encontrados, verifica-se que 100% dos artigos mostram a educação em saúde como forma de prevenção da gravidez na adolescência, seja de forma individual ou coletiva (Quadro 2).

## Discussão

No Brasil, a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes passou de 19,77%, em 1994, para 18,15%, em 2015, mostrando uma estabilidade [6]. Porém, quando separado entre as faixas etárias de 10 e 14 anos e 15 a 19 anos, nota-se uma evolução diferente, 0,69% para 0,88% para a primeira faixa e, de 19,08% para 17,26% para a segunda faixa [6]. No estado de São Paulo, o percentual total de gravidez na adolescência passou de 18,18%, em 1994, para 13,82%, em 2015, com forte declínio, fato este devido ao grupo das adolescentes de 15 a 19 anos que passou de 17,65% para 13,32%, pois o grupo das adolescentes de 10 a 14 anos passou de 0,53% para 0,50%, mostrando estabilidade [6].

A gravidez na adolescência continua um problema de saúde pública, não somente no Brasil, mas em países desenvolvidos e países com leis liberais de aborto, como Estados Unidos, com maior taxa (57 gestações/1000 mulheres) e Suíça com menor taxa (8 gestações/1000 mulheres) [18]. Nesta fase da vida, pode trazer implicações negativas como abandono das atividades escolares, riscos para o feto e para a mãe, conflitos na família, discriminação social, afastamento de grupos de convivência, adiamento ou destruição de sonhos e planos, sentimento de perda, tristeza, solidão, isolamento, preocupações, desemprego ou ingresso no mercado de trabalho não qualificado, impossibilidade de completar a função da adolescência, dependência financeira e impossibilidade de estabelecer uma família com plena autonomia, autogestão e projeto de futuro [3,4].

Para tanto são necessárias ações eficazes voltadas para esta população, com o desenvolvimento de orientações claras e acessíveis sobre o processo reprodutivo, planejamento familiar, tipos e uso correto de métodos contraceptivos, opções e negociações entre os parceiros desses métodos, sensibilização sobre as consequências de uma gravidez não planejada e das infecções sexualmente transmissíveis para empoderar os jovens para uma atividade sexual saudável [2].

É papel da atenção básica o planejamento de ações programáticas para esta população, visando a prevenção da gravidez [13]. Estas ações podem ser desenvolvidas no âmbito individual, consultas, como coletivamente, em grupos de discussão tanto no território como na unidade de saúde [13-17].

Alguns fatores podem contribuir negativamente para o desenvolvimento da gestação nesta fase, como a falta de diálogo e informação dentro do ambiente familiar, abordagem inadequada dos temas nas escolas, pouca articulação do serviço de saúde com a comunidade e precariedade das políticas públicas [19].

A falta de ações programáticas, sistematizadas para adolescentes e a priorização de outras populações contribuem para a ineficácia das ações prestadas [13]. Apesar do contato diário das equipes com esta população, as intervenções preventivas são insuficientes, pois o

acesso deste grupo etário se limita a demanda espontânea, e quando a adolescente chega ao serviço geralmente já está grávida [13].

A educação em saúde é considerada como estratégia essencial para conter o aumento da gravidez na adolescência [14-16,20], sendo o enfermeiro o principal responsável pelo seu desenvolvimento a partir de ações interdisciplinares de educação sexual que integrem família, escola e comunidade [14-16]. A comunidade como parceira na realização de atividades educativas contribui para a identificação do problema, verifica potencialidades, traça estratégias para a resolução e as executa em conjunto com as equipes de saúde [16,20].

Os profissionais de saúde podem utilizar como método de abordagem dos adolescentes as oficinas de educação em saúde, tidas como oportunidade de reflexão e discussão, ampliando o conhecimento sobre sexualidade e vulnerabilidade nesta fase de vida, em um espaço favorável à expressão e familiar para o adolescente [15].

A literatura revela que as abordagens com maior impacto para redução da ocorrência de gestações precoces são educação sexual compreensiva, prevenção de reincidência de gravidez e programas de abstinência [20].

Além disto, o envolvimento da família durante as ações de promoção e prevenção da gravidez na adolescência garante uma responsabilidade desta durante o processo, gerando conhecimentos relevantes para promover a orientação eficaz dos filhos, prevenindo a gravidez e até causando o adiamento do início da vida sexual [21].

Os profissionais da atenção básica realizam orientações sobre o uso de diversos métodos anticoncepcionais para a prevenção da gravidez na adolescência [17]. Durante uma consulta de enfermagem, enfermeiros consideram relevante a discussão de alguns assuntos, como sexualidade, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, gravidez, oferecimento de métodos contraceptivos, uso adequado desses métodos e planejamento familiar. Também se destacam a importância de alguns fatores no trabalho com adolescentes, como infecções sexualmente transmissíveis, álcool e outras drogas, gravidez precoce e concepção familiar. Diante disso, várias ações de prevenção podem ser desenvolvidas, como: distribuição de contraceptivos, panfletos e cartilhas, palestras, orientações individuais, dinâmicas e grupos operativos [22].

Apesar disto, existem barreiras para o desenvolvimento das ações de promoção e prevenção em saúde para os adolescentes, como dificuldades nas ações prestadas pelas equipes e de acesso desta população em busca das ações [3].

Para que as ações de educação em saúde nas escolas e comunidade sejam eficazes, elas devem ser programáticas e sistematizadas mais de uma vez ao ano. Além disto, a falta de adesão dos adolescentes, de capacitação profissional, de infraestrutura, de planejamento, de colaboração da direção das escolas, excesso de trabalho e falta de comunicação entre as equipes são considerados como fatores negativos na realização destas ações [22].

Os adolescentes consideraram importante a prevenção da gravidez na adolescência para manutenção de suas atividades de lazer, sua liberdade, manutenção da própria adolescência, além de propiciar maiores oportunidades para um futuro melhor, emprego, continuidade dos estudos e evitar conflitos familiares e preconceito da sociedade. Porém, apesar de considerarem positiva esta prevenção e expressarem conhecimento sobre os métodos contraceptivos, não sabem utilizá-los corretamente. As barreiras no acesso aos serviços de saúde para prevenção referem-se principalmente à qualidade do atendimento oferecido e ao constrangimento que sentem em função desse tipo de assistência à saúde. Tal achado demonstra que as ações educativas muitas vezes não são efetivas e que devem combater as barreiras que afastam o serviço de saúde desses adolescentes, melhorando o acolhimento e fortalecendo o vínculo para conseguir um diálogo efetivo e a inclusão desses adolescentes nas estratégias de prevenção [3].

A concepção de saúde agregada ao modelo biomédico pode ser uma das justificativas para a não adesão do adolescente às ações de promoção à saúde. Cabe aos profissionais de saúde, pais e educadores a função de garantir o conhecimento necessário para melhoria da adesão aos serviços de saúde por esta população, diminuindo assim a vulnerabilidade individual [8].

Este estudo revela uma lacuna nas publicações referente à questão estudada e também o baixo nível de evidência dos estudos incluídos, pois todos apresentaram nível de evidência IV [11]. Verifica-se a necessidade de realização de mais estudos sobre o tema, principalmente de estudos com melhor nível de evidência, ou seja, com delineamento de pesquisa quase-experimental, experimental ou resultado de meta-análise de estudos clínicos controlados e randomizados.

## Conclusão

Nota-se que a literatura brasileira é ineficiente em relação a estudos que abordem a efetividade de programas dirigidos à prevenção da gravidez na adolescência com intervenções e capacitações de profissionais da Atenção Básica para o desenvolvimento de melhores estratégias para esta prevenção. Observa-se ainda uma lacuna nas publicações referentes à questão estudada e a necessidade de realização de mais estudos sobre o tema, principalmente de estudos com melhor nível de evidência. A Atenção Básica no Brasil tem trabalhado a prevenção da gravidez na adolescência por meio de orientações individuais em consultas de enfermagem e/ou de outros profissionais; tem feito uso de estratégias de educação em saúde e grupos de adolescentes, e tem utilizado estratégias junto à escola, família e comunidade. As estratégias para a prevenção devem ser efetivas e a equipe da atenção básica, ressaltando o papel do enfermeiro como parte desta equipe, é essencial para a realização dessas estratégias de prevenção, seja dentro da unidade básica de saúde, junto à escola, família, comunidade e outros setores.

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
2. Vieira BDG, Queiroz ABA, Alves VH, Rodrigues DP, Guerra JVV, Pinto CB. A prevenção da gravidez na adolescência: uma revisão integrativa. Rev Enferm UFPE on line 2017;11(Suppl3):1504-12.
3. Fiedler MW, Araújo A, Souza MCC. A prevenção da gravidez na adolescência na visão de adolescentes. Texto & Contexto Enferm 2015;24(1):30-7. <https://doi.org/10.1590/0104-07072015000130014>
4. Tabora JA, Silva FC, Ulbricht L, Neves EB. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. Cad Saúde Coletiva 2014;22(1):16-24. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201400010004>
5. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, del recién nacido, del niño y del adolescente. Desarrollo en la adolescência; [aproximadamente 3 telas]. Ginebra: OMS; 2018. [citado 2018 Jun 11]. Disponível em: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
6. Brasil. Ministério da Saúde. Datasus. Estatísticas vitais. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. [citado 2018 Jul 11]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0205>
7. Ganchimeg T, Ota E, Morisaki N, Laopaiboon M, Lumbiganon P, Zhang J et al. Pregnancy and childbirth outcomes among adolescent mothers: a World Health Organization multicountry study. BJOG 2014;121 Suppl 1:40-8. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.12630>
8. Lima PVC, Rodrigues AK, Costa RS, Rocha RDL. Saúde do adolescente - conceitos e percepções: revisão Integrativa. J Nurs UFPE on line 2014;8(1):146-54.
9. Whitemore R, Chao A, Jang M, Mingos KE, Park C. Methods for knowledge synthesis: an overview. Heart Lung 2014;43(5):453-61. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2014.05.014>
10. Pompeo DA, Rossi LA. A administração de anestésicos voláteis como fator relacionado às náuseas e vômitos no período pós-operatório. Rev Gaúch Enferm 2008;29(1):121-8.
11. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E, eds. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.
12. Plataforma Sucupira [Internet]. Brasília: c2016 [citado 2018 Ago 20]. Disponível em: <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/veiculoPublicacaoQualis/istaConsultaGeralPeriodicos.jsf>
13. Ferrari RAP, Thomson Z, Melchior R. Adolescência: ações e percepção dos médicos e enfermeiros do Programa Saúde da Família. Interface Comun Saúde Educ 2008;12(25):387-400. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832008000200013>

14. Gurgel MGI, Alves MDS, Moura ERF, Pinheiro PNC, Rego RMV. Desenvolvimento de habilidades: estratégia de promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência. *Rev Gaúcha Enferm* 2010;31(4):640-6. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000400005>
15. Martins BG, Ferreira LO, Santos PRM, Sobrinho MWL, Weiss MCV, Souza SPS. Oficina sobre sexualidade na adolescência: uma experiência da equipe Saúde da Família com adolescentes do Ensino Médio. *REME Rev Min Enferm* 2011;15(4):573-8.
16. Nunes JM, Oliveira EN, Bezerra SMN, Costa PNP, Vieira NFC. Prática educativa com mulheres da comunidade: prevenção da gravidez na adolescência. *Texto & Contexto Enferm* 2014;23(3):791-8. <https://doi.org/10.1590/0104-070720140004500013>
17. Lefèvre F, Lefèvre AMC, Araújo SDT, Figueiredo R. Gravidez na adolescência e contracepção de emergência: opinião de profissionais de serviços primários de saúde pública do município de São Paulo. *BIS Bol Inst Saúde* 2016;17(2):55-67.
18. Sedgh G, Finer LB, Bankole A, Eilers MA, Singh S. Adolescent pregnancy, birth, and abortion rates across countries: levels and recent trends. *J Adolesc Health* 2015;56(2):223-30. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.09.007>
19. Cortez DN, Zica CMS, Gontijo LV, Cortez AOH. Aspectos que influenciam a gravidez na adolescência. *Rev Enferm Cent-Oeste Min* 2013;3(2):645-53. <http://doi.org/10.19175/recom.v0i0.341>
20. Moccellin AS, Costa LR, Toledo AM, Driusso P. Efetividade das ações voltadas à diminuição da gravidez não-planejada na adolescência: revisão da literatura. *Rev Bras Saúde Matern Infant* 2010;10(4):407-16. <https://doi.org/10.1590/S151938292010000400002>
21. Dittus PJ, Michael SL, Becasen JS, Gloppen KM, McCarthy K, Guilamo-Ramos V. Parental monitoring and its associations with adolescent sexual risk behavior: a meta-analysis. *Pediatrics* 2015;136(6):e1587-99. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-0305>
22. Ribeiro VCS, Nogueira DL, Assunção RS, Silva FMR, Quadros KAN. Papel do enfermeiro da estratégia de saúde da família na prevenção da gravidez na adolescência. *Rev Enferm Cent-Oeste Min* 2016;6(1):1957-75. <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.881>