

PREPARO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM PARA O CUIDADO A ADOLESCENTES GRÁVIDAS

PREPARATION OF NURSING STUDENTS FOR THE CARE OF PREGNANT ADOLESCENTS

PREPARACIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS

William da Silva Coimbra¹
Helen Campos Ferreira¹
Edmar Jorge Feijó²
Robson Damiano de Souza¹
Laiza Lopes de Medeiros Coimbra³

¹ Universidade Federal Fluminense-UFF, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Niterói, RJ – Brasil.

² Universidade Salgado de Oliveira-Universo, Curso de Enfermagem. São Gonçalo, RJ – Brasil.

³ Hospital Municipal Souza Aguiar. Rio de Janeiro, RJ – Brasil.

Autor Correspondente: William da Silva Coimbra. E-mail: william.coimbra@yahoo.com.br
Submetido em: 08/07/2017 Aprovado em: 11/06/2018

RESUMO

Objetivo: identificar a percepção de acadêmicos de enfermagem sobre o seu preparo no âmbito de graduação para o cuidado a adolescentes grávidas. **Método:** pesquisa qualitativa, descritiva, do tipo estudo de caso, que teve como cenário um curso de graduação em Enfermagem do estado do Rio de Janeiro. Participaram do estudo 57 acadêmicos de enfermagem matriculados nos dois últimos semestres de formação, por meio de entrevistas estruturadas, desenvolvidas no segundo semestre de 2016. Os dados produzidos foram tratados por análise de conteúdo. **Resultados:** emergiram três categorias de análise: concepção de adolescência, em que se constatou que os acadêmicos têm uma percepção vivida sobre essa ser uma fase de conflitos e de descobertas; consulta de enfermagem a adolescentes grávidas, cujos depoimentos evidenciaram o preparo/despreparo associado principalmente ao recebimento de orientação teórica na temática e vivência nos estágios; e a formação para o cuidado e consulta de enfermagem a adolescentes grávidas, que revelou que o conteúdo não é oferecido de maneira suficiente a embasar a prática de enfermagem a esse público. Não obstante, percebeu-se preocupação dos acadêmicos com os aspectos relacionados a um atendimento humanizado a essa clientela. **Conclusão:** confirmou-se que há necessidade de alinhamento e integração entre as disciplinas, visando ao estreitamento da relação entre a teoria e a prática e à aquisição de competências coerentes com as necessidades das adolescentes gestantes.

Palavras-chave: Enfermagem; Educação Superior; Gravidez na Adolescência.

ABSTRACT

Objective: to identify the perception of the nursing students about their preparation in the scope of graduation for the care of pregnant adolescents. **Method:** qualitative and descriptive research, of the case study type, which had as scenario a nursing undergraduate course in the state of Rio de Janeiro. A total of 57 nursing students enrolled in the last two semesters of the course participated in the study, through structured interviews, developed in the second semester of 2016. The data produced were treated by content analysis. **Results:** three categories of analysis emerged: Conception of adolescence, in which it was found that the students have a lived perception about this being a phase of conflicts and discoveries; Nursing consultation to pregnant adolescents, whose testimonies point to the preparation/unpreparation associated mainly with the receipt of theoretical guidance on the theme and experience in the internship; and The training for nursing care and consultation to pregnant adolescents, which revealed that the content is not offered in a sufficient way to support the nursing practice to this public. Nonetheless, it was perceived the concern of the students with the aspects related to a humanized service to this clientele. **Conclusion:** it is confirmed that there is a need for alignment and integration between the disciplines, aiming to narrow the relationship between theory and practice and the acquisition of skills consistent with the needs of pregnant adolescents.

Keywords: Nursing; Education, Higher; Pregnancy in Adolescence.

Como citar este artigo:

Coimbra WS, Ferreira HC, Feijó EJ, Souza RD, Coimbra LLM. Preparo de acadêmicos de Enfermagem para o cuidado a adolescentes grávidas. REME – Rev Min Enferm. 2018[citado em ____];22:e-1102. Disponível em: ____ DOI: 10.5935/1415-2762.20180030

RESUMEN

Objetivo: identificar la percepción de los estudiantes de grado de enfermería sobre su preparación para atender a adolescentes embarazadas. **Método:** investigación descriptiva cualitativa tipo estudio de caso, cuyo escenario fue un curso de grado en enfermería en el estado de Rio de Janeiro. Participaron 57 estudiantes de enfermería inscritos en los dos últimos semestres del curso, a través de entrevistas estructuradas durante el segundo semestre de 2016. Los datos producidos fueron tratados por análisis de contenido. **Resultados:** surgieron tres categorías de análisis: concepción de la adolescencia, que constató que para los alumnos significa una etapa de conflictos y descubrimientos; consulta de enfermería a adolescentes embarazadas, referente a la preparación/no preparación asociada principalmente a cómo reciben la orientación teórica sobre el tema y a la experiencia en la práctica y capacitación para la atención y consulta de enfermería a adolescentes embarazadas, que indicó que el contenido no se ofrece de forma tal como para apoyar la práctica de enfermería a este público. Los alumnos, sin embargo, demostraron inquietud con los aspectos relacionados con el servicio humanizado a esta clientela. **Conclusión:** se confirma la necesidad de alineamiento e integración entre las asignaturas con miras a estrechar la relación entre la teoría y la práctica y la adquisición de destrezas compatibles con las necesidades de las adolescentes embarazadas.

Palabras clave: Enfermería; Educación Superior; Embarazo en Adolescencia.

INTRODUÇÃO

A adolescência, situada entre os 10 e 19 anos, é uma importante etapa do desenvolvimento humano para atingir a maturidade biopsicossocial. É durante essa fase que a sexualidade se manifesta em novas necessidades, desejos e sensações corporais e na busca por afeto, contato e intimidade, ocasionado pelas alterações hormonais da puberdade.^{1,2} Por tais condições, a adolescência é uma fase bastante peculiar, que exprime cuidados frente à vulnerabilidade aos riscos de gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis (IST).³

Em 2011, no Brasil, foram registrados 2.913.160 nascimentos; destes, 560.888 resultaram de gestação em adolescentes. Apesar de os números indicarem diminuição de nascidos vivos nessa faixa etária nos últimos 10 anos, as percentagens ainda são extremamente preocupantes, com particular atenção para menores de 15 anos, que gestaram 0,9% do total de nascidos.⁴ Esses dados não devem ser encarados com naturalidade, pois além de complicações físicas para mãe e recém-nascido, a gestação precoce acarreta consequências de ordem biológica, psicológica, educacional, social e econômica.⁵

A gravidez na adolescência, considerada de alto risco pela complexidade de fatores, é elemento de maior concentração de agravos à saúde materna e de complicações perinatais, estando diretamente associada às incidências de baixo peso ao nascer, prematuridade, pré-eclâmpsia e mortalidade neonatal.⁶ Por essas razões, a gravidez na adolescência tem sido objeto de preocupação de agências governamentais, profissionais de saúde e educação e toda a sociedade. Muitos programas para reduzir sua prevalência foram implantados nas últimas duas décadas, com foco especial para as ações de prevenção e orientação sexual.⁷

A enfermagem tem responsabilidade e participação no desenvolvimento dessas ações, entretanto, por se tratar de clientela específica, habilidades particulares são necessárias, o que exige qualificação e desenvolvimento de competências alinhadas às necessidades do adolescente.⁸ O processo

de formação de enfermeiros deve, então, promover o desenvolvimento de saberes e habilidades que os qualifiquem a prestar assistência de enfermagem a todas as faixas etárias, incluindo a adolescência.

Entende-se que a educação crítica e reflexiva favorece a formação de enfermeiros, tornando-os conscientes e críticos em relação ao processo de produção de saúde e de trabalho. Desse modo, os enfermeiros poderão buscar, tanto ética quanto politicamente, resoluções para as adolescentes sobre suas demandas de saúde, como finalidade determinante do processo de produção de saúde em sua integridade.⁹

Não obstante, constata-se que, quando os discentes são acompanhados na realização de consultas de enfermagem no pré-natal ou nas práticas de educação em saúde com gestantes adolescentes, muitos deles demonstram necessidade de capacitação específica. De modo agravante, muitos enfermeiros que atuam em locais de prática também apresentam déficit de habilidades e, algumas vezes, de competências para lidar e cuidar de adolescentes e de suas famílias.¹⁰

Nesse contexto, acredita-se ser necessário atentar para a formação do enfermeiro no que se refere à assistência pré-natal a adolescentes grávidas. Assim, questiona-se: os acadêmicos de Enfermagem recebem instrumentalização adequada durante a graduação para a realização da consulta de pré-natal às adolescentes? Para responder a esta questão, delineou-se este estudo cujo objetivo foi: identificar a percepção de acadêmicos de enfermagem sobre o seu preparo no âmbito do curso de graduação para o cuidado a adolescentes grávidas.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa descritiva, do tipo estudo de caso, transversal e qualitativa. O estudo de caso pressupõe analisar de modo descritivo e interpretativo uma unidade individual, com vistas a compreender um fenômeno contemporâneo par-

tindo do seu contexto real.¹¹ A unidade cenário deste estudo foi um curso de graduação em Enfermagem privado, localizado no estado do Rio de Janeiro.

Os sujeitos do estudo foram 57 acadêmicos de Enfermagem, incluídos por estarem matriculados nos dois últimos semestres de formação, isto é, sétimo ou oitavo período, no primeiro semestre de 2016; e cursando a disciplina de estágio supervisionado em unidades básicas de saúde. Dessa amostra intencional, foram excluídos técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e aqueles que vivenciaram, anteriormente, assistência à saúde de adolescentes, por se entender que já tinham pensamento crítico-reflexivo sobre o cuidado a essa clientela.

Os dados foram coletados por entrevistas, principal fonte de informação dos estudos de casos.¹¹ Por meio delas, o entrevistado expressa sua opinião sobre determinado tema, utilizando as suas próprias interpretações. Neste estudo, as entrevistas foram conduzidas com auxílio de roteiro composto por 12 questões abertas relacionadas ao conceito de adolescência, à percepção de preparo para realização de consulta de pré-natal, ao aprendizado sobre o tema durante a graduação e ao conhecimento para a realização de ações de enfermagem a adolescentes grávidas. Por se tratar de instrumento confeccionado especificamente para este estudo, antes de sua aplicação ao público-alvo, ele foi validado por 10 alunos do 8º período do segundo semestre de 2015.

As entrevistas ocorreram no primeiro semestre de 2016, na universidade, em diferentes dias e horários, de acordo com a preferência dos participantes, com duração máxima de 10 minutos. No momento da entrevista, os acadêmicos foram recebidos individualmente e a ambientação foi produzida por meio de matéria jornalística, na qual se abordava a gravidez na adolescência. Quando já aquecidos, mentalmente, sobre a temática, testava-se o dispositivo de gravação e iniciava-se a entrevista. Alguns acadêmicos solicitaram a leitura do roteiro da entrevista e passaram a responder as perguntas com espontaneidade. Os depoimentos foram registrados com o uso de dispositivo do tipo MP4, objetivando garantir a autenticidade representada pela fala dos entrevistados, e, em seguida, foram transcritos conforme seus consentimentos, mantendo-se a fidelidade e a disponibilidade de ouvirem as gravações de suas falas a qualquer tempo durante a pesquisa.

O procedimento metodológico utilizado na interpretação dos depoimentos baseou-se na proposta de análise de conteúdo de Bardin,¹² percorrendo-se três etapas. A pré-análise, primeira etapa, consistiu na organização do material, composição do *corpus* de análise e formulação de hipóteses e indicadores, por meio da leitura flutuante. Em seguida, procedeu-se à exploração do material, em que se codificaram os dados, processo pelo qual eles foram transformados sistematicamente e agregados em unidades de registro (UR). Por fim, deu-se o tratamen-

to dos resultados, etapa na qual se inferiram interpretações às informações produzidas.

Em obediência aos preceitos éticos, o projeto deste estudo foi submetido, avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Fluminense, por meio do Parecer nº 1.409.230, de 28 de setembro de 2015. Esclarece-se que todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo-lhes o anonimato, motivo pelo qual os nomes foram suprimidos e substituídos por iniciais.

RESULTADOS

Participaram do estudo 24 acadêmicos de Enfermagem do sétimo período e 33 do oitavo período, objetivando captar e descrever as vivências, durante a formação, que remetesse à sua compreensão sobre a gravidez na adolescência e como realizar consultas de pré-natal nessa clientela.

Quanto ao perfil, houve predominância de mulheres (n=48; 85,7%); trabalhadores (n=56; 100%); que iniciaram o curso de enfermagem em 2012 (n=28; 50%). A idade variou entre 21 e 55 anos, com maior proporção de adultos jovens, com idades entre 20 e 30 anos (n=30; 53,6%). A média de idade computada foi de 31,25 anos.

Da exploração do material, 569 UR foram computadas, as quais originaram três categorias de análise: concepção de adolescência (57 UR); consulta de enfermagem a adolescentes grávidas (227 UR); e a formação para o cuidado e consulta de enfermagem a adolescentes grávidas (285 UR).

CONCEPÇÃO DE ADOLESCÊNCIA

No que se refere à concepção de adolescência, existe, no grupo, uma percepção vivida sobre essa ser uma fase de conflitos e de descobertas, na qual o adolescente se percebe e se altera em conformidade ou não com os padrões sociais postos pela sociedade em que vive.

É uma transição da parte infantil para parte adulta (AKSC).

Fase de inocência, fase de despreocupação com a vida (CRFS).

É um período em que ocorrem diversos conflitos (DD).

Passagem de uma fase para outra (deixa as coisas de criança para trás) (MM).

É uma pessoa que está conhecendo a mudança do seu corpo (MLO).

CONSULTA DE ENFERMAGEM A ADOLESCENTES GRÁVIDAS

Quando se analisaram os dados relativos à consulta pré-natal de enfermagem ao público adolescente, em suas dimensões pessoais e profissionais, perceberam-se respostas com ênfase no saber fazer. O sentimento de preparo técnico (20 UR) e psicológico (31 UR) relatado por acadêmicos foi associado principalmente ao recebimento de orientação teórica na temática e vivência nos estágios.

Fui orientado e avaliado na unidade básica de saúde (GOR).

Porque no curso de Enfermagem fomos preparados tecnicamente para atendê-las (ART).

Com o preparo que tive no estágio supervisionado (MRC).

Em contrapartida, a insegurança demonstrada por outro grupo de acadêmicos (63 UR) pode indicar falta de preparo técnico-científico relacionado a poucas experiências práticas em campos de estágios e à ausência de abordagem específica sobre o tema, comprometendo a aquisição de habilidades para assistência adequada a essa clientela.

Acho necessária uma preparação específica (ECS).

Tenho que me preparar mais (TCC).

A formação foi muito vaga (IMS).

Poucas práticas realizadas durante o campo de estágio (GHB).

Me sinto (sic) inseguro na questão teórica (LMC).

Esse assunto foi abordado superficialmente (CRC).

Questionados sobre o que consideram ser imprescindível no cuidado a adolescentes grávidas e itens que não podem faltar na consulta de enfermagem, 113 URs foram identificadas, como se observa na Tabela 1.

Observa-se que os aspectos relativos à humanização do atendimento foram bastante citados como imprescindíveis ao cuidado a gestantes grávidas e às consultas de enfermagem, sem prejuízo da necessária atenção aos fatores biológicos, o que nos remete a acreditar que há princípios introjetados nos acadêmicos que os direcionarão para práticas holísticas na atuação profissional.

Tabela 1 - Unidades de registro representativas das ações imprescindíveis ao cuidado e à consulta de enfermagem a adolescentes grávidas. Rio de Janeiro, 2016

Unidades de registro	n
Imprescindível no cuidado a adolescentes grávidas	
Manter controle do corpo biológico nas consultas	20
Tratar como ser único	13
Falar a mesma linguagem, diálogo aberto	8
Abordagem psicológica em palestras e debates	6
Escutar, saber acolher	4
Criar clima de confiança	6
Itens que não podem faltar nas consultas de enfermagem com adolescentes grávidas	
Orientações sobre autocuidado na gestação	10
Apoio psicológico	9
Orientação sobre os cuidados ao recém-nascido	8
Informações sobre doenças sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos	3
Incentivo ao aleitamento materno	1
Total UR	113

Fonte: dados da pesquisa, 2016.

A FORMAÇÃO PARA O CUIDADO E CONSULTA DE ENFERMAGEM A ADOLESCENTES GRÁVIDAS

No sentido de averiguar se os conteúdos programáticos das disciplinas propostas no currículo do curso propunham aprendizagem relativa à temática, os discentes foram questionados sobre seu processo de formação. Segundo eles, apenas duas disciplinas abordam os cuidados de enfermagem a adolescentes, quais sejam: Saúde da Criança e do Adolescente (47 URs) e Saúde da Família (10 URs). No entanto, segundo a proposta curricular do curso, são quatro as disciplinas que preveem essa abordagem, as duas já citadas; Saúde da Mulher que, segundo a sua ementa, apresenta as políticas públicas e as temáticas de gênero e sexualidade; e Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia, a qual se dedica especificamente ao estado gestacional.

Em relação à suficiência de conteúdo oferecido sobre o tema durante o curso, comentam haver pouco tempo para a aprendizagem (10 URs) em razão de o conteúdo ser extenso (5 URs); ausência de integração entre teoria e prática (10 URs); abordagem superficial (4 URs); e pouca pesquisa de campo sobre o tema (8 URs). Por outro lado, um grupo de alunos reconheceu o empenho dos docentes em intensificar o conteúdo (8 URs), em elaborar e explicar o conteúdo de forma adequada (4 URs) e em reforçar os ensinamentos no campo de prática (2 URs). Outros, ainda, afirmaram que o curso oferece o básico para o futuro aprofundamento pelo próprio aluno/profissional (6 URs).

Questionados sobre terem oportunidade de realizar consultas a adolescentes grávidas em campo clínico, parte dos aca-

dêmicos reconhece as práticas como deficientes (15 URs), outros disseram não saber aplicar seus conhecimentos por acreditarem que não conseguiram formar habilidades para tal (10 URs), por considerarem a atuação a essa clientela muito complexa (3 URs) ou por se sentirem constrangidos em lidar com essa população que consideram diferenciada (3 URs). Também se evidenciaram dúvidas sobre a condução do atendimento, representadas pelas URs “Não sei se comunico aos pais ou se respeito a individualidade dela”, declarada por três acadêmicos, e “os docentes não demonstraram e não ensinaram como acolher essa clientela (1 UR).

Cabe mencionar que as unidades básicas onde os alunos desenvolvem o estágio supervisionado localizam-se em comunidades, as quais têm especificidades, de modo que a abordagem, o acolhimento, a escuta e mesmo a consulta deverão se adequar a uma realidade por vezes nunca vivenciada pelo acadêmico. Ademais, cada profissional que acompanha o aluno (preceptor, enfermeiro ou docente) tem seu modo próprio de “fazer” o cuidado. Essa personalidade tem vários tons e encontra-se submetida em diversas sintonias de vivências de cuidar.

Alguns discentes reconhecem essa perspectiva e estão atentos aos detalhes da aprendizagem, valorizam a abordagem inicial ao grupo de adolescentes, que é fator favorável à criação de vínculo, e discutem de forma crítica e reflexiva a realidade social, adaptando a linguagem na abordagem durante o atendimento (22 UR).

A aprendizagem e a reflexão crítica enaltecem o papel de educador do enfermeiro e é possível verificar que os acadêmicos reconhecem que diversas competências são necessárias e intrínsecas ao cuidado, quando citam estratégias necessárias para captação e manutenção das adolescentes grávidas na atenção básica: orientação aos pais dessas adolescentes (3 UR), visita domiciliar (9 UR), palestras e campanhas nas escolas e comunidade (21 UR), utilização de linguagem acessível, empatia, acolhimento e escuta (11 UR), dinâmica de grupos educativos nas salas de espera (5 UR) e treinamento de profissionais (8 UR).

O grupo avaliado mostrou sensibilidade para a educação em saúde, com indicativo de ações de saúde corresponsáveis. E parece particularmente interessante a inclusão do cuidado à família das adolescentes gestantes. Embora existam limitações éticas e legais que envolvem a atenção à saúde desse grupo, os acadêmicos demonstram translação da teoria à realidade ao se preocuparem em promover uma rede de apoio às adolescentes.

Foi solicitado, também, que os acadêmicos fizessem sugestões para melhoria da formação, do que se obteve: aumentar o tempo para passar o conteúdo (9 URs), mais tempo de vivência em campo clínico (17 URs), capacitação de enfermeiros (10 URs), aula prática em laboratórios (10 URs), matéria específica sobre o assunto (4 URs) e aulas de reforço para sanar as dúvidas (6 URs).

DISCUSSÃO

Nas últimas décadas, tem-se discutido muito a respeito da adolescência, com mais ênfase no que diz respeito à complexidade e às repercussões da gravidez nessa fase, devendo ser observada sob uma ótica ampliada, de maneira a envolver não apenas a mãe adolescente, mas todo o seu contexto social. No Brasil, esse fenômeno é considerado problema de saúde pública, dadas as complicações associadas. Não obstante, considerá-lo um fator de risco para desfechos adversos é demasiadamente redutor, já que ele ocorre numa multiplicidade de transações e cenários e que a vulnerabilidade do binômio mãe-bebê pode ser atenuada por meio de fatores protetores.⁶

A assistência às adolescentes grávidas ainda é um desafio para profissionais de saúde da atenção primária, pois se observa baixa adesão às consultas de pré-natal, como salientado em estudo desenvolvido em Teresina, Piauí, sobre a avaliação da qualidade da atenção à saúde de adolescentes no pré-natal e puerpério. Da amostra de 174 gestantes adolescentes, a pesquisa verificou que o número de consultas de pré-natal foi inadequado e que a atenção puerperal foi intermediária para 38,6% das mulheres, sendo que 52,3% não retornaram à unidade de saúde, tampouco receberam visita domiciliar.¹³

Na gravidez na adolescência, a responsabilização pela baixa adesão ao pré-natal é frequentemente atribuída às adolescentes. Dificilmente são levadas em consideração as dificuldades dos profissionais em estabelecer vínculos e uma relação de confiança com a adolescente gestante.¹⁴ Sobre isso, registra-se certo imobilismo para o desenvolvimento de ações específicas para esse público, em especial as de prevenção e promoção da saúde, o que é reforçado por uma concepção de adolescência biológica que atribui como inerente a essa fase de características patológicas. Essa concepção acaba por universalizar as sensações dessa população como sendo conflituosas, em detrimento da singularidade de cada sujeito.¹⁵

No presente estudo, essa concepção de adolescência também foi constatada, quer seja pela imaturidade profissional dos acadêmicos, que ainda não se aprofundaram relacionalmente com essa população como detentora de necessidades de saúde particulares, quer seja porque o senso comum e a própria experiência, como adolescente, marcaram a produção de sentidos dos acadêmicos.

Frente a isso, urge que os aparelhos formadores atentem para esse grupo social, não apenas em seu aspecto epidemiológico, proporcionando práticas técnicas, mas também que se dedique aos diferentes âmbitos que circundam a adolescência, na perspectiva da integralidade do ser adolescente, mas também do cuidado em saúde.¹⁶

Ao olhar para a formação dos enfermeiros, este estudo identificou que grande parte dos acadêmicos se sente despreparada para o atendimento a essa população, confirmando a

hipótese inicial de que eles não recebem adequada instrumentalização teórica e prática durante o curso para promover cuidado à adolescente gestante.

O descompasso entre o ensino teórico e prático necessita ser revisitado, no sentido de garantir a integração e a interdisciplinaridade curricular e, por consequência, o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes profissionais. Essa interação pode e deve ser avaliada num contínuo processo de contemplar a realidade e propor ações de produção de saúde no espaço objeto da vivência do aluno.

O reconhecimento, pelos estudantes, de apenas duas disciplinas como espaços de aprendizagem sobre o tema denota ausência de integração curricular, em que as disciplinas, divididas em subáreas se atêm basicamente para uma fase de vida do sujeito, fragmentando-o em criança, adulto, idoso e mulher. Chama a atenção, ainda, o fato de que as duas disciplinas voltadas para a mulher (Saúde da Mulher e Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia) não foram lembradas pelos acadêmicos.

Apesar disso, é relevante discutir que as disciplinas Saúde da Família e Saúde da Criança, evidenciadas pelos estudantes, podem desempenhar significativo papel na apreensão de conhecimentos sobre a população adolescente, desde que não minimizem esse sujeito como etapa última do desenvolvimento infantil.

Ressalta-se que, a despeito da deficiência na formação citada pelos estudantes, eles foram capazes de reconhecer ações de cuidado imprescindíveis à adolescente grávida, que incluem, no âmbito do pré-natal, técnicas, exames, educação em saúde, apoio emocional, inclusão da família e envolvimento com a comunidade. Esses aspectos, em conjunto, têm o poder de influenciar positivamente no ajustamento da adolescente a esse novo processo que está vivenciando,¹⁷ bem como garantir a integralidade e a qualidade da atenção no ciclo gravídico-puerperal.¹³

Embora a adolescência, *per se*, não seja considerada fator de risco para a gestação, os eventos que dela podem emanar exprimem mais atenção, devendo-se, portanto, atentar-se para as peculiaridades dessa fase e considerar a possível imaturidade emocional.¹⁸ Dito isso, adolescentes grávidas, bem como seus parceiros, não devem ser tratadas como adultos, dada a complexidade situacional que pode envolver dependência financeira da família, dificuldades relacionais, contextos de violência e pelas próprias especificidades da faixa etária, as quais exigem assistência diferenciada em todas as fases da gestação e parto.¹

Dessa forma, a consulta de enfermagem no pré-natal é uma importante ferramenta para o cuidado clínico à mulher gestante e deve envolver integralmente a pessoa em suas dimensões biológica, psicológica, social e espiritual. Sobre isso, a maior parte dos acadêmicos deste estudo reconhece a consulta de enfermagem como um espaço propício para a manutenção do corpo biológico, que envolve ações técnicas, como exame físico, exames clínicos, análise de riscos e vacinação, de-

monstrando que o modelo flexneriano de ensino é, ainda, fortemente presente na formação de profissionais de saúde.¹⁹ Esse modelo de formação é, inclusive, destacado por gestores de saúde como uma das principais dificuldades relativas à gestão do trabalho no âmbito da atenção básica.²⁰

É conhecido que todas essas ações precisam ser realizadas no âmbito do pré-natal; não se pode, no entanto, minimizar a assistência à dimensão biológica, perpetuando um modelo tradicional de atendimento no qual os aspectos psicossociais, culturais e espirituais não são suficientemente relevados.²¹ Essas ações devem emergir de um conjunto de práticas singulares desenvolvidas com os adolescentes.

Mesmo de maneira difusa, a consulta de enfermagem também foi associada, pelos estudantes, aos processos educativos relacionados à alimentação, planejamento familiar e contracepção, prevenção de IST, aleitamento materno e cuidados ao recém-nascido; ao apoio psicológico; ao não julgamento; e à sensibilização, acolhimento e escuta ativa. Tais ações demarcam a corresponsabilização entre cliente e enfermeiro e promovem a autonomia da mulher para o seu autocuidado, como apregoa a Política de Atenção ao Pré-Natal.^{1,20}

Diante do exposto, tem-se como desafio reconhecer as deficiências da formação de enfermeiros e promover estratégias de ensino que possam contribuir para um processo formativo que sobreleve as necessidades da população adolescente e que seja embasado no modelo de saúde brasileiro. Nesse sentido, torna-se premente a criação de vínculos entre a universidade e a rede de saúde, para que os estudantes entrem em contato, de maneira mais vívida e duradoura, com a realidade da população.²⁰

Reforça-se, ainda, a necessidade de se usar os campos de estágio supervisionado como um momento tão rico de oportunidades de aprendizado quanto é a prática profissional. Pois é nele que o estudante desenvolve seu processo de autonomia profissional e põe em prática os conhecimentos teóricos adquiridos no decorrer da graduação.²²

Não obstante a riqueza dos resultados emanados deste estudo, é preciso ressaltar suas limitações, que se relacionam especialmente ao método adotado. A principal limitação reside no fato de que, por se tratar de um estudo delimitado pelo caso específico de um curso de Enfermagem, não se pode generalizar os resultados aqui obtidos. Outra limitação pode ser atribuída à análise dos dados qualitativos que, por depender da interpretação do pesquisador sobre os depoimentos, pode ter sido influenciada pela própria percepção dos pesquisadores.

CONCLUSÃO

A gravidez na adolescência constitui tema de grande relevância na realidade social brasileira, não apenas por sua alta taxa, mas também por todo o contexto que envolve essa fase de vida.

Por se tratar de uma população em fase de amadurecimento biológico, físico e sexual, esse fenômeno, que é multicausal, exprime assistência à saúde diferenciada e, por consequência, profissionais de saúde capacitados para atendimento a essa demanda.

Nesse sentido, este estudo objetivou identificar como os acadêmicos de Enfermagem percebem o seu preparo para cuidar dessa clientela. Encontrou-se que grande parte deles se sente despreparada técnica e psicologicamente em razão do pouco contato com esse público durante os estágios e da ausência de abordagem específica sobre o tema durante a formação. Não obstante, conseguiram identificar diversas ações imprescindíveis ao cuidado à adolescente gestante, com destaque para aquelas relacionadas à manutenção do corpo biológico, sem prejuízo, no entanto, das ações de promoção e prevenção.

Dos resultados obtidos, confirma-se que há necessidade de alinhamento e integração entre as disciplinas, visando ao estreitamento da relação entre a teoria e a prática e à aquisição de competências coerentes com as necessidades das adolescentes gestantes.

Consideradas as limitações relacionadas às pesquisas do tipo estudo de caso, recomenda-se que novos estudos sejam realizados para o aprofundamento do fenômeno no mesmo cenário, a partir da adoção de diferentes métodos e técnicas de coleta de dados e inclusão de novos atores imbricados no processo de formação. Também se faz importante aprofundar a temática em outras realidades para fins de comparabilidade de resultados e para que se proponham intervenções adequadas às necessidades de cada contexto.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
2. Souza V, Pimenta AM, Caetano LC, Cardoso JSR, Beinner MA, Villela LCM. Conhecimentos, vivências e crenças no campo sexual: um estudo com alunos do ensino médio com perfis socioeconômicos diferenciados. *Reme - Rev Min Enferm*. 2017[citado em 2017 jun. 20];21:e-991. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1134>
3. Beserra EP, Sousa LB, Cardoso VP, Alves MDS. Percepção de adolescentes acerca da atividade de vida "expressar sexualidade". *Rev Fund Care Online*. 2017[citado em 2017 jun. 20];9(2):340-6. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4472>
4. Vaz RF, Monteiro DLM, Rodrigues NCP. Trends of teenage pregnancy in Brazil, 2000-2011. *Rev Assoc Med Bras*. 2016[citado em 2017 jun. 30];62(4):330-5. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302016000400330
5. Rede Nacional da Primeira Infância (RNPI). Primeira infância e gravidez na adolescência. Rio de Janeiro: RNPI; 2015.
6. Azevedo WF, Diniz MB, Fonseca ESVB, Azevedo LMR, Evangelista CB. Complications in adolescent pregnancy: systematic review of the literature. *Einstein*. 2015[citado em 2017 jul. 03];13(4):618-26. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082015000400618&lng=en&nrn=iso&tlng=en&ORIGINALLANG=en
7. Guanabens MFG, Gomes AM, Mata ME, Reis ZSN. Gravidez na adolescência: um desafio à promoção da saúde integral do adolescente. *Rev Bras Educ Med*. 2012[citado em 2017 jul. 03];36(1):20-4. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000300004
8. Gurgel GI, Alves MDS, Ximenes LB, Vieira NFC, Beserra EP, Gubert FA. Integrative review: prevention of teenage pregnancy and competencies of the nurse to the promotion of health. *Online Braz J Nurs*. 2011[citado em 2017 jul. 02];10(3). Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3586/1111>
9. Ibiapiana LG, Nery IS, Rocha SS, Nogueira LT, Araújo AKL, Santiago AKC. Assistência de enfermagem às adolescentes gestantes sob a ótica de Callista Roy. *Enferm Foco*. 2017[citado em 2018 abr. 10];7(3/4):46-50. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/915/345>
10. Tôrres TRF, Nascimento EGC, Alchieri JC. O cuidado de enfermagem na saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. *Adolesc Saúde*. 2013[citado em 2017 jan. 18];10(suppl 1):16-26. Disponível em: http://www.adolescenciasaude.com/detalhe_artigo.asp?id=391
11. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 2ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2001.
12. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
13. Vilarinho LM, Nogueira, LT, Nagahama, EEI. Avaliação da qualidade da atenção à saúde de adolescentes no pré-natal e puerpério. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2012[citado em 2017 jul. 03];16(2):312-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000200015
14. Salcedo-Barrientos DM, Miura PO, Macedo VD, Egly EY. How do primary health care professionals deal with pregnant women who are victims of domestic violence? *Rev Latino-Am Enferm*. 2014[citado em 2018 abr. 10];22(3):448-53. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/86598/89507>
15. Melo AKS, Adolfo J, Moreira V. Depressão em adolescentes: revisão da literatura e o lugar da pesquisa fenomenológica. *Psicol Ciênc Prof*. 2017[citado em 2018 abr. 10];37(1):18-34. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1982-37030001712014>
16. Jorge KJ, Rodrigues RM, Toso BRGO, Viera CS. Integralidade e formação do enfermeiro para o cuidado a criança e adolescente. *Varia Scientia*. 2016[citado em 2018 abr. 10];2(2):127-37. Disponível em: <http://e-revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/15478/10779>
17. Cabral ACF, Araújo VS, Braga LS, Cordeiro CA, Moraes MN, Dias MD. Perceptions of pregnancy in pregnant adolescents. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online*. 2015[citado em 2017 jul. 02];7(2):2526-36. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3709>
18. Ministério da Saúde (BR). Gestação de alto risco: manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
19. Hora DL, Erthal RMC, Souza CTV, Hora EL. Propostas inovadoras na formação do profissional para o sistema único de saúde. *Trab Educ Saúde*. 2013[citado em 2017 jul. 02];11(3):471-86. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462013000300002
20. Magnago C, Pierantoni CR. Dificuldades e estratégias de enfrentamento referentes à gestão do trabalho na Estratégia Saúde da Família, na perspectiva dos gestores locais: a experiência dos municípios do Rio de Janeiro (RJ) e Duque de Caxias (RJ). *Saúde Debate*. 2015[citado em 2017 jul. 01];39(104):9-17. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042015000100009&script=sci_abstract&tlng=pt
21. Arrais AR, Araujo TCCF. Pré-Natal psicológico: perspectivas para atuação do psicólogo em saúde materna no Brasil. *Rev SBPH*. 2016[citado em 2018 abr. 10];19(1):103-16. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582016000100007&lng=pt
22. Evangelista DL, Ivo OP. Contribuições do estágio supervisionado para a formação do profissional de enfermagem: expectativas e desafios. *Rev Enferm Contemp*. 2014[citado em 2017 jul. 01];3(2):123-30. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/391/340>