

Assistência dos profissionais de saúde no parto e no puerpério: dando voz às mulheres adolescentes

Assistance of health professionals in childbirth and postpartum: giving voice to adolescent women

Maria Paula Vinagre Dias Junqueira¹ , Eveline Palmeira Miranda¹ , Zélia Marilda Rodrigues Resck¹ ,
Patrícia Scotini Freitas¹ , Christianne Alves Pereira Calheiros¹ , Adriana Olimpia Barbosa Felipe¹ 

RESUMO

Objetivo: Aprender a assistência ofertada pelos profissionais de saúde no período de parto e pós-parto na percepção das puérperas adolescentes. **Método:** Realizado com oito puérperas adolescentes adscritas em áreas de abrangência das Estratégias Saúde da Família, por meio de entrevista fenomenológica com análise de conteúdo de Bardin e referencial teórico de Heidegger. **Resultados:** Emergiram quatro categorias: “O desvelar da assistência ao parto na adolescência”; “O acolher da equipe na assistência ao parto e puerpério na adolescência”; “A (des)humanização na assistência do parto e pós-parto na adolescência”; e “O caminhar solitário no puerpério da adolescente-mãe”. As puérperas adolescentes que vivenciaram este processo expressaram sentimentos negativos, mas aquelas que relevaram serem cuidadas por profissionais de saúde empáticos, sentiram respeitadas, acolhidas e tranquilizadas. **Conclusão:** Torna-se explícito a necessidade de mudança da assistência dos profissionais de saúde, para que as adolescentes possam desfrutar de um cuidado humanizado e singular.

Descritores: Adolescente; Parto; Puerpério; Atenção à Saúde; Pessoal de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To apprehend the assistance offered by health professionals in childbirth and postpartum period in the perception of adolescent mothers. **Method:** Study carried out with eight adolescent mothers enrolled in areas covered by the Family Health Strategies, through a phenomenological interview with Bardin's content analysis and Heidegger theoretical framework. **Results:** Four categories emerged: “The unveiling of childbirth care in adolescence”; “The team's welcoming in childbirth and postpartum care in adolescence”; “The (de)humanization in childbirth and postpartum care in adolescence” and “The lonely walk of the adolescent mother in the postpartum period”. Adolescent mothers who experienced this process expressed negative feelings, but those who revealed being cared for by empathetic health professionals felt respected, welcomed and reassured. **Conclusion:** The need to change the assistance of health professionals was highlighted, so that adolescents can enjoy humanized and unique care.

Descriptors: Adolescent; Parturition; Postpartum Period; Delivery of Health Care; Health Personnel.

¹Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL) – Alfenas (MG), Brasil. E-mails: mariapaulavinagre@yahoo.com.br, eveline.pmiranda@gmail.com, zelia.resck@unifal-mg.edu.br, patricia.freitas@unifal-mg.edu.br, christianne.calheiros@unifal-mg.edu.br, adriana.felipe@unifal-mg.edu.br.

Como citar este artigo: Junqueira MPVD, Miranda EP, Resck ZMR, Freitas PS, Calheiros CAP, Felipe AOB. Assistência dos profissionais de saúde no parto e no puerpério: dando voz às mulheres adolescentes. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2022 [acesso em: _____];24:59448. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v24.59448>.

Recebido em: 11/07/2019. Aceito em: 03/12/2021. Publicado em: 15/02/2022.

INTRODUÇÃO

No Brasil há investimento e priorização das políticas públicas de saúde voltadas às mulheres, principalmente durante o ciclo gravídico-puerperal com o intuito de efetivar a melhoria e promover uma assistência integral. Contudo, ainda existem obstáculos e desafios a serem suplantados, especialmente relacionados à integralidade e à humanização do cuidado prestado pelos profissionais de saúde⁽¹⁾, uma vez que a assistência ainda é pautada no modelo biomédico⁽²⁾.

Entre 2015 e 2020⁽³⁾, aproximadamente 62 milhões de adolescentes no mundo e 2.439 brasileiras com idade entre 15 e 19 anos tiveram filhos. As adolescentes grávidas merecem atenção e cuidados redobrados em decorrência das vulnerabilidades vivenciadas e também ao elevado risco de complicações. Portanto, os profissionais de saúde têm um papel significativo por meio de ações educativas, consulta pré-natal e intervenções com o objetivo de evitar intercorrências e promover a assistência necessária⁽⁴⁾.

A investigação atual na perspectiva de como as próprias adolescentes vivenciam a assistência dos profissionais conduzida no período intrapartal e puerperal poderá contribuir cientificamente para subsidiar o desenvolvimento das políticas públicas e da assistência às adolescentes, com vista a redução das complicações físicas e psicoemocionais.

Assim, este estudo permitirá que os profissionais de saúde possam refletir como está sendo realizada a assistência no período intra e pós-parto para com as adolescentes e quais aspectos necessitam ser revistos e aprimorados, permitindo com que ofereçam uma assistência qualificada. Portanto, o objetivo do estudo foi apreender a assistência ofertada pelos profissionais de saúde no período de parto e pós-parto na percepção das puérperas adolescentes.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, fundamentado no referencial metodológico da fenomenologia com análise de conteúdo de Bardin⁽⁵⁾ e a discussão baseada no referencial teórico de Heidegger⁽⁶⁾. Foi conduzido com oito adolescentes puérperas adscritas em áreas de abrangência das Estratégias Saúde da Família (ESF) localizadas na zona urbana de uma cidade do sul de Minas Gerais, durante o período de dezembro de 2018 a abril de 2019.

Como critério de inclusão foram consideradas adolescentes de 12 a 17 anos 11 meses e 29 dias, conforme estabelecido no Estatuto da Criança e do Adolescente, durante o período de puerpério, entre 11º ao 45º dia pós-parto⁽⁷⁾, independentemente do tipo de parto. Os critérios de exclusão foram: adolescentes que tiveram filhos natimortos ou que vieram a óbito; aquelas que não foram encontradas em sua residência após duas visitas domiciliares; e que não residiam neste município.

As participantes desse estudo e seus endereços foram identificadas nas ESF. As entrevistas foram realizadas nas residências, sendo a primeira parte com intuito de identificar o perfil sociodemográfico, e posteriormente se questionou: “Como foi para você a assistência recebida pelos profissionais de saúde no parto? Comente como foi a assistência no pós-parto, durante e após a hospitalização”.

As entrevistas foram gravadas com o auxílio de um celular *smartphone* e transcritas de forma fidedigna. Para o primeiro contato com os depoimentos e organização dos dados foi realizada a primeira fase de pré-análise⁽⁵⁾. A seguir realizou-se a exploração do material para a codificação e categorização. No terceiro momento, realizou-se a interpretação dos depoimentos das puérperas adolescentes para apreender a assistência ofertada pelos profissionais de saúde no período de parto e pós-parto⁽⁵⁾. Para a análise dos resultados utilizou-se o referencial teórico de Heidegger⁽⁶⁾.

A coleta de dados teve início após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas, Parecer nº 3.071.306. A adolescente e seu responsável foram orientados quanto aos objetivos do estudo e no caso de concordância, foi solicitada a assinatura do Termo de Assentimento Informado e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O encerramento da coleta atendeu à constatação de saturação dos dados, após não ter sido identificado elemento novo⁽⁸⁾, após seis entrevistas, se conduziu mais duas que confirmaram a saturação, totalizando oito puérperas adolescentes. Os depoimentos foram referenciados pela palavra “Puérpera”, seguida por números, de um a oito.

RESULTADOS

As participantes do estudo tinham idade entre 16 e 17 anos, sendo que seis relataram gravidez não planejada e duas, planejada. No que se refere à escolaridade, seis delas interromperam o estudo e duas continuaram estudando. Seis das adolescentes puérperas residiam com companheiro.

A partir dos depoimentos emergiram quatro categorias: “O desvelar da assistência ao parto na adolescência”; “O acolher da equipe na assistência ao parto e puerpério na adolescência”; “A (des)humanização na assistência do parto e pós-parto na adolescência”; e “O caminhar solitário no puerpério da adolescente-mãe”.

Na categoria “O desvelar da assistência ao parto na adolescência”, apreendeu-se que, com poucas palavras, mas de forma sofrida, para as adolescentes puérperas a experiência vivida se deu com desafios e enfrentamentos e o parto se apresentou permeado por intensa dor, desestabilizando o ser adolescente.

Senti muita dor. Eu pedi, eles me deram um remédio, mas não lembro o nome [...] Ficaram empurrando minha barriga para ver como estava, doeu. (Puérpera 04)

[...] eu já não estava aguentando de dor. A dor vinha, eu ficava agitada, eu ficava com muita dor eu gritava desesperada de dor a dor passava eu desmaiava eu não sabia onde eu estava e o que ia acontecer comigo e com meu filho [choro]. (Puérpera 08)

O discurso de uma adolescente desvela que, além da experiência dolorosa, ela também vivenciou o sentimento de abandono durante a assistência.

Nossa Senhora, doía muito, muito, tá louco, toda hora eu chorava e sentia dor, e ninguém ia lá no quarto para ajudar. Fiquei o dia inteiro sentindo dor. (Puérpera 01)

Outra experiência negativa vivenciada pelas puérperas adolescentes é o desconhecimento dos procedimentos realizados, o que gera sentimentos de medo e impotência.

Eu senti eles me cortando, eu apavorei na hora e perguntei: “Vocês estão cortando minha barriga, não estão?”. Eles responderam que estavam, porque eu fiquei tão apavorada que comecei a gritar de medo. (Puérpera 05)

Queriam aplicar anestesia só que como eu estava muito fraca eu pensei comigo assim: “E na hora para mim fazer a força para ele nascer, como é que eu vou fazer a força para ele nascer? Se eu estiver anestesiada, dormindo, como que eu vou fazer a força para poder nascer?” (Puérpera 08)

Outra faceta experienciada pela participante, no parto, é o sentimento de medo que é disseminado entre a sociedade. A fala da adolescente retrata um medo existencial que foi cultivado no inconsciente do ser adolescente pelos relatos de outras pessoas, do que iria acontecer com ela durante o momento do parto.

Nossa Senhora, todo mundo ficava pondo medo, porque é o primeiro filho, “Ah, você vai sentir dor disso, vai acontecer isso...” Eu fiquei com muito medo. (Puérpera 01)

O depoimento de uma adolescente puérpera releva o desespero e a ansiedade que vivenciou na experiência singular do trabalho de parto e parto, adentrando em um mundo desconhecido.

Eu assustei bastante porque eu pensei que ia ser só na segunda, pensei que ia lá só de rotina para ver como que ela estava [...] eu estava um pouquinho nervosa [...] Comecei ficar desesperada por causa que induziu com um comprimido que coloca no colo do útero... E colocou vários comprimidos... (Puérpera 03)

Na segunda categoria, “O acolher da equipe na assistência ao parto e puerpério na adolescência”, algumas adolescentes sinalizaram que a assistência no trabalho de parto, parto e pós-parto foi marcada pela presença de profissionais de saúde que se preocupavam em prestar um cuidado singular e efetivo, o que contribuiu para amenizar o sofrimento.

Ah, foi bom! Eles me deram bastante atenção. Essa médica toda hora ia lá, falava para tomar banho para dor aliviar um pouco, fazia o toque. A enfermeira também ajuda depois que ganha o neném... ia lá perguntar se eu estava bem. (Puérpera 01)

Fiquei bem acolhida, à vontade. Fiz amizade com as enfermeiras. Foi melhor do que eu esperava [...] O médico falou que não tinha costume de pegar o bebê no colo, mas ele pegou o meu [...]. (Puérpera 06)

A partir dos relatos, pode-se perceber que orientá-las durante todo o período e inseri-las no cuidado, fez total diferença na concepção da qualidade da assistência ofertada.

Explicaram. Ajudaram em tudo e ensinaram a como fazer força [...] A assistência foi ótima. (Puérpera 03)

Explicava, mostravam os procedimentos. No hospital na hora que sai, elas já passam tudo. Uma médica passou e conversou comigo, estava tudo escrito no papel, mas ela leu tudo, perguntou se eu tinha dúvidas. (Puérpera 06)

É evidenciado nos relatos das adolescentes que o cuidado dos profissionais de saúde contribui para que o ser-com-outro motive os seus sentimentos positivos.

Eu me senti motivada. Eu senti que foi abençoado por Deus [...]. (Puérpera 03)

A terceira categoria “A (des)humanização na assistência do parto e pós-parto na adolescência”, as participantes desvelaram os sentimentos de angústia e de impotência perante a falta de orientação dos profissionais, realidade totalmente oposta a categoria anterior.

La ser parto normal, a médica só falou que ia ter que fazer a cirurgia e trouxeram a maca. Só depois que fez a cesárea que ela explicou para mim e meu marido que foi porque a dilatação não estava aumentando e os batimentos do bebê estavam fracos [...] Não me explicaram durante o parto o que estava acontecendo. (Puérpera 05)

O médico disse que meu parto tinha que ser induzido, mas achei que iam colocar um soro, só que eles foram pondo aquele remédio que aborta, e o máximo que eles poderiam

ter colocado eram seis e eles foram colocando [...] Eu estava desmaiando e ele falou que era normal [...] Foi muito difícil... [choro] eu achei que eu não teria meu filho em meus braços. (Puérpera 08)

Os depoimentos ainda revelaram que as adolescentes no período de trabalho de parto, intraparto ou pós-parto, vivenciaram a fragilidade, o abandono e angústia de ter que passar esse período sozinha, sem a presença de um familiar. Essa situação abala o ser- aí e o ser-com-os outros.

[] No momento do parto não deixaram meu marido acompanhar, porque falaram que era de alto risco [...]. (Puérpera 05)

Eu senti um pouco de medo, porque não tinha ninguém me acompanhando, não deixaram, me senti abandonada. Uma enfermeira disse para minha mãe que ela não poderia ficar comigo, porque já sou mãe. Me deixaram em uma sala sozinha depois do parto, por 4 horas, sem ninguém. (Puérpera 07)

Outra questão relevante que foi explícita nos depoimentos das adolescentes puérperas é a ausência de um cuidado humanizado no trabalho de parto, parto e pós-parto, o que gerou impotência, insegurança, medo e descaso.

Uma médica passava no quarto para avisar que não podiam ficar indo lá, eu ficava lá com dor. No momento do parto o médico me avisava o que estava acontecendo e me falava para fazer força, mas eu já não estava tendo mais, a moça foi lá e me ajudou, subiu em cima da minha barriga para ajudar ele sair. (Puérpera 01)

A médica fez o toque, me mandou internar e já fui para outra sala, ela foi fazer o toque novamente. [...] Fiquei na bola fazendo exercícios para ver se melhorava a contração, e fez outro toque. Na hora do parto só colocaram um monte de coisas em mim, no meu braço, amarraram meus pulsos e taparam meu campo de visão, não vi nada. (Puérpera 05)

[...] falaram que por ser o meu primeiro filho eu tinha que sofrer muito para poder colocar ele no mundo [...] [choro]. [...] eu não sabia o que estava acontecendo comigo, eu estava desacordada não vi ele nascer [...] [no momento da alta] ele falou para mim assim: “Aqui tua receita do seu anticoncepcional, para você não arrumar mais filho, porque você deu muito trabalho para nós [...]”. (Puérpera 08)

Foi possível desvelar também o sentimento de impotência, de tristeza, de humilhação pela assistência recebida pelos profissionais de saúde durante a assistência.

A hora que fui fazer o ultrassom tinha uma moça e ela disse que eu poderia passar na frente. A enfermeira que era boazinha, foi falar para médica, porque eu estava sentindo muita contração, ela perguntou para enfermeira porque é que ela não fazia o parto. Senti muito humilhada... (Puérpera 07)

[...] Eu gostaria que o jeito que eles tratassem a gente fosse melhor, porque, tudo bem, que eu sou nova, mas meu filho foi planejado [...]eu achei que seria um parto feliz, mas eu não vicle nascer porque estava desmaiada. [...] aquele dia foi eu, mas amanhã pode ser outra pessoa, entendeu?! [choro]. (Puérpera 08)

A adolescente como ser-aí tinham uma expectativa frente ao outro em relação ao cuidado que iria receber.

[...] eu me senti muito triste porque eu achei que não ia ser assim, porque todo mundo é humano, sabe, e elas também são mães e elas sabem o que eu senti, a dor que eu senti [choro] [...] Achei que ela seria mais humana, sabe, mais gente, mas não foi. (Puérpera 08)

A última categoria, “O caminhar solitário no puerpério da adolescente-mãe”, apreendeu-se que as adolescentes vivenciam uma realidade bastante diferente do que é preconizado pelas políticas públicas.

Depois do parto não explicaram nada sobre amamentação, do umbigo, como dava banho. [...] Do postinho nunca veio ninguém. É aqui pertinho, o que é que custava eles virem, perguntar se estou bem [...] Me senti abandonada com a falta de assistência. (Puérpera 07)

O moço do postinho disse que depois viriam aqui em casa com a médica, mas não vieram [...]. Eu queria que eles viessem aqui, para ver como a gente está, porque ele é de alto risco, precisa receber visita, fazer tratamento, ninguém vem aqui... (Puérpera 01)

Apreendeu-se também que a adolescente se sente culpada por não ter recebido a assistência dos profissionais de saúde no puerpério.

Não me examinaram, mas é porque eu deveria ter marcado uma consulta para mim e não marquei, eu vou marcar para mim agora, e para ele de novo. (Puérpera 06)

Diante da falta da assistência, percebe-se, que a puérpera adolescente almeja um vínculo e uma assistência melhor por parte da equipe da Atenção Primária à Saúde (APS).

Eu acho que eles poderiam vir aqui de vez em quando, ver como é que está a cesárea, o neném, se está indo tudo bem, se o neném está conseguindo mamar, eu acho que deveria ser assim. (Puérpera 08)

DISCUSSÃO

Para Heidegger a compreensão do ser inicia-se nele próprio, a partir das oportunidades existentes nas experiências cotidianas desse ser e o sentido que essas experiências existenciais trazem para si⁽⁹⁾. No presente estudo a análise heideggeriana aponta que para as puérperas adolescentes ter o filho nos braços foi marcado por sentimentos negativos, que vão desde o abandono, à negligência dos profissionais e que a percepção dolorosa no trabalho de parto e parto foi bastante emergente.

O que está em consonância com estudo conduzido com puérperas que referiram o processo de parturição como uma experiência dolorosa, sofredora e permeada pelo medo⁽¹⁰⁾, e que muitas desejam o alívio da dor, para que o parto seja uma momento positivo em suas vidas⁽¹¹⁾.

A aplicação de técnicas não farmacológicas e farmacológicas para o alívio da dor são cuidados essenciais no trabalho de parto^(12,13). As técnicas não farmacológicas são estratégias simples, de baixo custo e efetivas na redução da dor e na promoção do bem-estar das mulheres durante o parto, e que podem ser ofertadas por todos os serviços de saúde⁽¹⁴⁾.

Outra situação de sofrimento revelada pelas adolescentes é quando os profissionais e as instituições de saúde proíbem a presença de um familiar no momento do parto e dos pós-parto. O ser-aí adolescente parturiente ou puérpera sofre sozinha, sem ter um membro familiar para apoiá-la e protegê-la.

A presença de um acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto é direito da mulher^(12,13), promove segurança, conforto e apoio contribuindo positivamente para assistência^(10,15). Além de prevenir a redução de intervenções danosas e a ocorrência de eventos adversos à mulher e ao recém-nascido⁽¹⁶⁾.

Não é possível ser-no-mundo sem ser-com-o-outro, sob essa ótica a assistência dos profissionais de saúde é relevante para as adolescentes puérperas no trabalho de parto e parto, no enfrentamento da situação vivenciada.

Um dos profissionais que tem se destacado na adesão as boas práticas na assistência as mulheres no parto e no pós-parto, são as enfermeiras obstétricas⁽²⁾, evidenciando a solicitude das mesmas e o cuidado genuíno, expresso por Heidegger como parte essencial do ser-aí⁽¹⁷⁾. Assim, a adolescente que é assistida por profissionais que estabelecem vínculo efetivo, e que realizam o cuidado individualizado, humanizado, e pautado em evidências científicas, contribui positivamente para as experiências positivas, como a confiança e a tranquilidade^(10,18).

O cuidar do outro pode ser dominado e dependente ou pode ser um cuidar compartilhado, em que permite ao ser cuidado, as escolhas⁽⁶⁾. Pode-se apreender com os depoimentos que o cuidado conduzido pelos profissionais de saúde neste estudo é dominador e subordinado, não existindo vínculo e direito de escolha. Assim, o corpo é manipulado, não se importando com as vontades e os sentimentos expressados pelas adolescentes, sendo o modelo biomédico predominante, não existe uma relação de proximidade entre o ser-eu adolescente e o ser-outro profissional, o que gera sofrimento.

As adolescentes como ser-aí tinham uma expectativa frente ao outro em relação ao cuidado que iriam receber, pelo fato deste outro ser, já ter experienciado situação semelhante, e por isso esperavam um cuidado empático, com compaixão, compreensão e atenção. As mulheres querem ter uma experiência positiva com o nascimento do filho, em um cenário que visa o seu bem-estar físico e mental, ser assistida por profissionais competentes e empáticos, estar acompanhada, ser orientada de todo o processo e assim participar nas tomadas de decisões⁽¹²⁾.

A literatura tem enfatizado a necessidade de um cuidado singular, com equidade, pautado em orientação e ações educativas durante o período gravídico-puerperal⁽¹³⁾. Há que se considerar que, o ser está inserido no mundo e esse possui grande influência por meio das políticas, cultura, ética e moral^(9,19). Portanto, a adolescente diante do sistema público de saúde brasileiro vivencia uma realidade diferente do que é preconizada e por isso traz para si experiências marcantes desse momento.

Quanto ao puerpério, dados do presente estudo, também corroboram com uma investigação conduzida com adolescentes, em que os profissionais de saúde não foram referenciados como apoio⁽²⁰⁾. Apesar dos profissionais estarem ciente do que é preconizado e da importância de conhecer a realidade em que a puérpera vive, para que se oferte assistência individualizada, estudo aponta que a consulta puerperal é reduzida, sendo o pior indicador da assistência materna⁽²¹⁾. Faz-se necessário que os profissionais da ESF atendam as adolescentes no puerpério através das visitas domiciliares e o uso de tecnologias leves e de baixo custo para a promoção da saúde^(7,20).

A vivência do ser adolescente no puerpério é marcada também por sentimentos de abandono e indiferença, uma vez que nos depoimentos percebeu-se que as adolescentes não receberam a atenção adequada. Frente a isso, como ser-no-mundo elas enxergam uma necessidade de que o outro deve se preocupar, zelar, informar, para se sentirem cuidadas e acolhidas nesta fase da vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O período de parto e pós-parto é um processo intenso e transformador na vida de uma mulher e principalmente no que

se refere o ser adolescente. Neste contexto, a fenomenologia permitiu compreender a qualidade da assistência ofertada pelos profissionais de saúde no período de parto e pós-parto, na percepção das puérperas adolescentes. E sob a luz de Heidegger foi possível apreender sobre os sentimentos aflorados nas entrevistadas, no ser-aí durante o processo de parturição e no puerpério, o ser com-o-outro, ou seja, o ser adolescente com o profissional da saúde, e o ser-no-mundo, que é a influência da realidade em que estão inseridas, isto é, do mundo para o ser adolescente que se torna mãe.

Entre os sentimentos expressos pelas adolescentes, destacam-se a experiência dolorosa, medo, ansiedade, abandono, impotência, desprezo e insegurança, em decorrência de uma assistência negligente, desumanizada, sem vínculo e orientações, evidente tanto na assistência intra-hospitalar quanto na APS.

Por outro lado, aquelas que tiveram uma vivência de parto em outro contexto, como explícito na categoria dois, pode-se perceber que profissionais capacitados que prezam por uma assistência humanizada, foram adjuvantes no processo de parturição e com isso as puérperas adolescentes sentiram-se respeitadas, acolhidas e tranquilizadas. As adolescentes necessitam ser ouvidas, orientadas e cuidadas em toda a assistência do ciclo gravídico-puerperal para que possam ser protagonistas desse momento e que esse seja positivo e único na vida dessas.

Sob esse prisma, salienta a importância de discutir a assistência no parto e pós-parto, pelos profissionais de saúde, visto que o depoimento do ser que recebe essa assistência pode ser um indicador de qualidade. Reafirma-se também o quanto é relevante as instituições formadoras investirem na formação e capacitação dos acadêmicos e profissionais, para que as boas práticas de atenção ao parto, ao nascimento, e ao puerpério contribuam positivamente para a assistência às adolescentes de forma humanizada, plena e segura.

Observam-se lacunas em relação a estudos voltados para a assistência à adolescentes gestantes, parturientes e puérperas, portanto, faz-se necessário investir em trabalhos com essa temática.

Ressalta-se que este estudo é apenas um recorte e por isso não se pode generalizar os resultados, sendo uma limitação do mesmo.

REFERÊNCIAS

- Pereira RM, Fonseca GO, Pereira ACCC, Gonçalves GA, Mafra RA. Novas práticas de atenção ao parto e os desafios para a humanização da assistência nas regiões sul e sudeste do Brasil. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2018 [acesso em: 12 abr. 2021];23(11):3517-24. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.07832016>.
- Santana AT, Felzemburgh RDM, Couto TM, Pereira LP. Atuação de enfermeiras residentes em obstetria na assistência ao parto. *Rev Bras Saúde Mater Infant* [Internet]. 2019 [acesso em: 15 abr. 2021];19(1):145-55. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000100008>.
- United Nations Population Division. World Population Prospects: The 2015 Revision. File FERT/7: Age-specific fertility rates by major area, region and country, 1950–2100 [Internet]. 2019 [acesso em: 15 abr. 2021]. Disponível em: <https://esa.un.org/unpd/wpp/Download/Standard/Fertility/>.
- Silva IOS, Santos BG, Guedes LS, Assis JMF, Silva BO, Braga EO, et al. Intercorrências Obstétricas na adolescência e a mortalidade materna no Brasil: uma revisão sistemática. *BJHR* [Internet]. 2021 [acesso em: 10 abr. 2021];4(2):6720-34. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-222>.
- Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
- Heidegger M. Ser e tempo. 12. ed. Petrópolis: Vozes; 2002.
- Baratieri T, Natal S. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. *Cienc Saúde Colet* [Internet]. 2017 [acesso em: 02 abril 2019];24(11):4227-38. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.28112017>.
- Nascimento LCN, Souza TV, Oliveira ICS, Moraes JRMM, Aguiar RCB, Silva LF. Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [acesso em: 10 abr. 2021];71(1):228-33. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>.
- Braga TBM, Farinha M. Heidegger: em busca de sentido para a existência humana. *Rev Abordagem Gestalt* [Internet]. 2017 [acesso em: 02 maio 2019];23(1):65-73. Disponível em: <https://doi.org/10.18065/rag.2017v23n1.7>.
- Teixeira SVB, Silva CFCS, Silva LR, Rocha CR, Nunes JFS, Spindola T. Experiences on the childbirth process: antagonism between desire and fear. *Rev Fun Care Online* [Internet]. 2018 [acesso em: 28 abr. 2019];10(4):1103-10. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.1103-1110>.
- Akadri AA, Odelola OI. Labour pain perception: experiences of Nigerian mothers. *Pan Afr Med J* [Internet]. 2018 [acesso em: 28 abr. 2019];30:288. Disponível em: <https://doi.org/10.11604/pamj.2018.30.288.16672>.
- World Health Organization. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. World Health Organization; 2018. [acesso em: 2 abr. 2021]. 200p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/260178>.

13. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017. [acesso em: 5 abr. 2021]. 51p. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf.
14. Mascarenhas VHA, Lima TR, Silva FMD, Negreiros FS, Santos JDM, Moura MAP, et al. Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. Acta Paul Enferm [Internet]. 2019 [acesso em: 2 abr. 2021];32(3):350-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900048>.
15. Souza JE, Martins JD, Lopes RMAL, Silva RSS, Silva KNG, Torres MV. Presença do acompanhante no processo de parto: percepção dos profissionais de saúde. Saúde em Redes [Internet]. 2020 [acesso em: 2 abr. 2021];6(2):25-38. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/244648132020v6n2.2343g510>.
16. Monguilhott JJC, Brüggemann OM, Freitas PF, D'Orsi E. Nascer no Brasil: a presença do acompanhante favorece a aplicação das boas práticas na atenção ao parto na Região Sul. Rev Saúde Pública [Internet]. 2018 [acesso em: 14 abr. 2019];52(1):1-11. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052006258>.
17. Zveiter M, Souza IEO. Solicitude constituindo o cuidado de enfermeiras obstétricas à mulher-que-dá-à-luz-na-casa-de-parto. Esc Anna Nery [Internet]. 2015 [acesso em: 18 abr. 2019];19(1):86-92. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150012>.
18. Oliveira PS, Couto TM, Gomes NP, Campos LM, Lima KTRS, Barral FE. Best practices in the delivery process: conceptions from nurse midwives. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019 [acesso em: 15 abr. 2021];72(2):455-62. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0477>.
19. Cardinalli IE. Heidegger: o estudo dos fenômenos humanos baseados na existência humana como ser-aí (Dasein). Psicol USP [Internet]. 2015 [acesso em: 12 abr. 2019];26(2):249-58. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-656420135013>.
20. Cremonese L, Wilhelm LA, Prates LA, Paula CC, Sehnem GD, Ressel LB. Apoio social na perspectiva da puérpera adolescente. Esc Anna Nery [Internet]. 2017 [acesso em: 12 jan. 2019];21(4):e20170088. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0088>.
21. Bittencourt SDA, Cunha EM, Domingues RSM, Dias BAS, Dias MAB, Torres JA, et al. Nascer no Brasil: continuidade do cuidado na gestação e pós-parto à mulher e ao recém-nato. Rev Saúde Pública 2020 [Internet]. 2020 [acesso em: 12 abr. 2021];54(100):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002021>.

