

Fragata, J. (2011). Segurança dos doentes - Uma abordagem prática. Lisboa: Lidel.

Gupta, B., Guleria, K., & Arora, R. (2016). Patient Safety in Obstetrics and Gynecology Departments of two Teaching Hospitals in Delhi. *Indian Journal on Community Medicine*, 235-240.

Lima, F. D. M. (2014). A segurança do paciente e intervenções para a qualidade dos cuidados de saúde. *Revista Espaço para a Saúde*, 15(3), 22-29.

Milne, J., & Lalonde, A. (2007). Patient safety in women's health-care: professional colleges can make a difference. *The Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada. MOREOB program. Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*, pp. 565-579.

Oliveira, G., Barbosa, G., Souza, L., Costa, C., Araújo, R., & Gouveia, V. (2009). Sa-

tisfação com a vida entre profissionais de saúde: correlatos demográficos e laborais. *Revista Bioética*, pp. 319-334.

Pereira, A. (2002). Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa Psicólogo.

Ramos, S., & Trindade, L. (Nov/Dez de 2013). Incidentes de segurança do doente. *Porquê relatar? Tecno hospital*, pp. 10-16.

Reis, C. T., Martins, M., & Laguardia, J. (2013). A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde: um olhar sobre a literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(7), 2029-36.

Siqueira, M., & Padovam, V. (2008). Bases Teóricas de Bem-Estar Subjetivo, Bem-Estar Psicológico e Bem-Estar no Trabalho. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24, pp. 201-209.

Promoção do *Empowerment* da Grávida Adolescente pelo EEESMO através do Plano de Parto: A *Scoping Review*

Empowerment promotion of the teenage pregnant women by the midwife through the birth plan: A *Scoping Review*

Promoción del *Empowerment* de la embarazada adolescente por la partera a través del plan de parto: A *Scoping Review*

Mafalda Sofia Ferra¹; Maria João Delgado²; Luísa d'Espino³; Anabela Ferreira dos Santos⁴

RESUMO

A evidência científica sustenta os benefícios do *empowerment* das famílias para o parto. Nesta perspectiva os planos de parto são uma estratégia que permite ao Enfermeiro Obstetra promover o *empowerment*.

Por outro lado a gravidez na adolescência, tem repercussões que dependem do meio em está inserida. No entanto, parece ser consensual que um apoio adequado durante a gravidez e parto pode minimizar as possíveis consequências negativas de uma gravidez precoce.

Tendo como objetivo identificar como a elaboração do plano de parto contribui para o *empowerment* da grávida adolescente pelos Enfermeiros Obstetras, desenvolveu-se esta *Scoping Review* de acordo com o *Joanna Briggs Institute*.

Foram tidos em conta estudos de natureza quantitativa e qualitativa que considerassem: Grávidas/ Parturientes/ puérperas adolescentes; *Empowerment* da mulher para o seu parto; Planos de parto/ nascimento; respeito pela tomada de decisão informada; humanização do parto. Foram excluídos documentos que considerassem complicações materno-fetais da gravidez e parto e amostras com mulheres de idade superior a 19 anos.

Foi usada a estratégia de pesquisa em três passos e foram considerados elegíveis cinco estudos. Após a extração dos dados, os resultados da presente *scoping* são apresentados numa descrição narrativa.

Esta *Scoping* procura recolher informação que traga alguma luz acerca da atual evidência no que respeita ao *empowerment* e uso do plano de parto com a grávida adolescente, assim sobressaíram três núcleos temáticos: assistência desejada, necessidade de orientação e necessidade de respeito. Considera-se pois o plano de parto uma estratégia válida para prestar à adolescente a assistência desejada, forne-

cendo-lhe orientação e posteriormente reconhecendo-lhe competências e respeitando-a, favorecendo assim o *empowerment*.

Palavras chave: Enfermeiras Obstétricas; Gravidez na Adolescência; *Empowerment*; Plano de Parto.

ABSTRACT

There is scientific evidence regarding the benefits of family empowerment during labor.

In this perspective, birth plans have been considered a valid strategy that allows the midwives to promote empowerment.

On the other hand, teenage pregnancy has repercussions that depend on the environment in which is inserted. There is consensus that an adequate support during pregnancy and labor may minimize the possible negative effects of a premature pregnancy.

Aiming to identify how the design of the birth plan contributes to the empowerment of pregnant teenage girls by midwives, this *Scoping Review* was developed according to the Joanna Briggs Institute.

Quantitative and qualitative studies were considered that considered: Pregnant / Parturients / postpartum adolescents; Empowerment of the woman for her childbirth; Birth / birth plans; Respect for informed decisionmaking; Humanization of childbirth. We excluded documents that considered maternal-fetal complications of pregnancy and childbirth and samples with women older than 19 years. The three-step search strategy was used and five studies were considered eligible. After extracting the data, the results of this scoping are presented in a narrative description.

This *Scoping* seeks to gather insight that brings some light on the current evidence regarding the empowerment and use of the childbirth plan with the adolescent pregnant, so three thematic nuclei stand out: desired assistance, need for guidance and need for respect. The delivery plan is therefore considered a valid strategy to provide the adolescent with the desired assistance, providing guidance and then recognizing competencies and respecting it, thus favoring empowerment.

Key words: Nurse Midwives, Pregnancy in Adolescence, Empowerment, Birth Plan

¹ Enfermeira do Serviço de Obstetrícia, HFF, Mestre em Saúde Materna e Obstetrícia. Email: mafalda.ferra@hff.min-saude.pt

² Professora Adjunta, ESEL

³ Professora Coordenadora, ESEL

⁴ Professora Coordenadora, ESEL

RESUMEN

La evidencia científica sostiene los beneficios del *empowerment* de las familias para el parto. En esta perspectiva los planes de parto son una estrategia que permite al enfermero obstetra promover el *empowerment*. Por otro lado el embarazo en la adolescencia, tiene repercusiones que dependen del medio en que está inserida. Sin

embargo, parece ser consensual que un apoyo adecuado durante el embarazo y el parto puede minimizar las posibles consecuencias negativas de un embarazo precoz.

Con el objetivo de identificar cómo la elaboración del plan de parto contribuye al *empowerment* de la embarazada adolescente por los enfermeros obstetras, se desarrolló esta *Scoping Review* de acuerdo con el Joanna Briggs Institute.

Se tuvieron en cuenta estudios de naturaleza cuantitativa y cualitativa que considerasen: Embarazadas / Parturientas / puérperas adolescentes; Empowerment de la mujer para su parto; Planes de parto / nacimiento; Respeto de la toma de decisiones informada; Humanización del parto. Se excluyeron documentos que considerasen complicaciones materno-fetales del embarazo y del parto y muestras con mujeres mayores de 19 años. Se utilizó la estrategia de investigación en tres pasos y se consideraron elegibles cinco estudios. Después de la extracción de los datos, los resultados de la presente *scoping* se presentan en una descripción narrativa. Esta *Scoping* busca recoger la información que trae alguna luz acerca de la actual evidencia en lo que se refiere al *empowerment* y uso del plan de parto con la embarazada adolescente, así sobresalieron tres núcleos temáticos: asistencia deseada, necesidad de orientación y necesidad de respeto. Se considera pues el plan de parto una estrategia válida para dar a la adolescente la asistencia deseada, proporcionándole orientación y posteriormente reconociendo competencias y respetándola, favoreciendo así el *empowerment*.

Palabras clave: Enfermeras Obstétricas; Embarazo en Adolescencia; Empowerment; Plano de Parto.

INTRODUÇÃO

Esta revisão surge com o propósito de mapear a informação disponível no âmbito do *empowerment* e do uso do Plano de Parto (PP) com as grávidas adolescentes (GA). A evidência científica apoia o *empowerment* das famílias para o parto, como confirmam SILVA (2012) e FORSSÉN (2012). Para MALHEIROS (2009) a expressão inglesa de *empowerment* é clara e precisa, negando existir em português uma expressão equivalente. Assim este autor define *empowerment* como “dar poder” e secundariamente como “dar capacidade” ou “fornecer competências”. *Empowerment* é uma forma de estar e cuidar em saúde que visa que o cidadão assuma o controle/gestão da sua saúde.

Os PP consistem, de acordo com o Parecer Nº 7/2012 da Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, “num documento escrito elaborado pelo casal grávido em que este expressa os seus desejos relativamente ao (...) parto. (...) A sua elaboração pressupõe uma informação correcta do casal relativamente ao processo de parto, sendo o apoio do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (EEESMO) fundamental”

Os PP surgiram no final dos anos 70 numa tentativa de devolver às mulheres o controle sobre o seu processo de parto, fazendo frente à cultura medica-

lizada e aos cuidados baseados em rotinas do parto hospitalar como relembra WHITE-COREY (2013), visando assim o resgate da humanização do parto.

Em Portugal, o uso do PP, começa a ter alguma expressão embora o seu uso não esteja totalmente generalizado como afirma LOPES (2016).

KUO et al. (2010) e WHITE-COREY (2013) salientam que o PP dá a conhecer às famílias quais os seus direitos e quais os procedimentos eventualmente necessários e em que circunstâncias, estimulando a autonomia da família e permitindo-lhes perceberem o seu protagonismo durante o trabalho, fomentando o *empowerment*.

Nesta perspetiva, o parto humanizado, enquanto descritor em ciências da saúde pressupõe uma relação de respeito entre os profissionais de saúde e as mulheres, compreendendo o parto como um processo natural e fisiológico; respeito à individualidade; disposição dos profissionais para ajudar a mulher a diminuir a ansiedade; promoção do bem-estar físico e emocional; orientação permanente à parturiente sobre o parto; apoio para um(a) acompanhante que a parturiente deseje; direito da mulher na escolha do local de nascimento e co-responsabilidade dos profissionais para garantir o acesso e a qualidade dos cuidados de saúde. Este conceito cursa com o apoio à elaboração e posterior respeito pelo PP, pelo que, para efeitos de pesquisa e tendo em conta que ainda é escassa a relação do ponto de vista da evidência dos PP com as GA, aceitou-se também parto humanizado enquanto critério de inclusão.

Por outro lado a gravidez na adolescência, apesar de ser um fenómeno em decrescente, é ainda uma realidade no nosso país, com repercussões que dependem do meio cultural, social e económico em que está inserida.

De acordo com a OMS (2011) adolescentes são os jovens com idades compreendidas entre os 10 e os 19 anos de idade. De acordo com DIAS E TEIXEIRA (2010) a gravidez na adolescência é percebida como uma experiência que pode restringir as possibilidades de exploração de identidade e de preparação para o futuro profissional, e portanto, uma situação de risco biopsicossocial.

De acordo com SILVA, FERREIRA, SILVA e SILVA (2012) e HOCKENBERRY e WILSON (2014) o enfermeiro, particularmente o EEESMO, pode aumentar a sensação de competência da jovem mãe, dando feedback positivo sobre as competências adquiridas, atuando assim perante o fenómeno de parentalidade na adolescência para que seja vivenciada de forma saudável e responsável.

Torna-se premente um acompanhamento especializado do EEESMO para com as grávidas adolescentes e suas famílias, sendo perceptível o benefício

da elaboração de um PP com estas clientes especificamente, proporcionando-lhes também as vantagens do *empowerment* no seu parto, favorecendo assim a equidade em saúde.

OBJECTIVO

Tendo como linha orientadora a *Scoping Review* de acordo com o JBI, foi levada a cabo uma revisão da literatura com o objetivo de identificar como a elaboração do plano de parto contribui para o *empowerment* da grávida adolescente pelos EEESMO. Formulou-se a questão de investigação tipo PCC (População, Contexto, Conceito): “De que forma a elaboração do PP contribui para o *empowerment* da grávida adolescente pelo EEESMO?”

METODOLOGIA

População: Grávidas/ Parturientes Adolescentes. Conceito: *Empowerment*; Plano de Parto. O contexto está implícito e será o parto/ trabalho de parto.

Como critérios de inclusão: Tipo de participantes: Grávidas/ Parturientes/ puérperas adolescentes, (entre os 10 e os 19 anos) de qualquer cultura ou etnia.

Tipos de Conceitos: *Empowerment* da mulher para o seu parto; Planos de parto/ nascimento; respeito pela tomada de decisão informada; humanização do parto.

Critérios de exclusão: Complicações materno-fetais da gravidez e parto; Estudos com mulheres de idade superior a 19 anos.

Tipos de Fontes: Quanto aos tipos de evidência, poderá incluir qualquer tipo de informação que se julgue pertinente para o propósito desta revisão, tal como estudos primários, revisões sistemáticas, artigos de peritos, protocolos de instituições de referência na área, *guidelines*, entre outros. No que respeita a estudos primários, foram considerados estudos de natureza quantitativa e qualitativa.

A fonte de informação será filtrada de acordo com a data de publicação entre 2010 e 2016, já que foi em 2010 que foi publicado o documento “Pelo direito ao parto normal”, passando questões como o *empowerment* e a elaboração do plano de parto a ter maior expressão nas salas de parto em Portugal.

Foram apenas considerados estudos em português, inglês e espanhol.

Estratégia de pesquisa: A pesquisa teve por base os seguintes descritores, em terminologia indexada e linguagem natural:

Tabela1. Descritores CINAHL Plus with Full Text

População	Conceito1	Conceito2
MM “Pregnancy in Adolescence”	MM “Patient Participation”	Birth plan
Teenage pregnancy	Empowerment	Birth choices
Adolescent Mothers	Women empowerment	Birth decision
Teenage Mothers	Give power	Birth knowledge
Adolescent pregnancy	Taking power	Birth preferences
Young mothers	Provide power	Humanizing delivery
		Humanizing pregnancy
		Humanizing birth
		Early breastfeeding
		Delivery plan
		Birth care

Tabela2. Descritores MEDLINE Plus with Full Text

População	Conceito1	Conceito2
Adolescent Mothers	Taking power	Humanizing delivery
Adolescent pregnancy	Give power	Humanizing birth
Teenage Mothers	Provide power	Midwifery birth
MM “Pregnancy in Adolescence”	Women empowerment	Friendly birth
Young mothers	Empowerment	Early breastfeeding
Adolescent pregnancy	Delivery knowledge	Birth preferences
Teenage pregnancy	MM“Patient participation”	Birth decision
	Capability to birth	Birth plan
	Empowerment	Birth choices

Os termos encontrados foram combinados e conjugados em pesquisa, utilizando os operadores booleanos de pesquisa *and* e *or*. Utilizou-se “*or*” entre os termos da mesma coluna e “*and*”, entre os termos relativos à população e aos dois conceitos.

A pesquisa definitiva foi realizada entre 25 e 26 de Outubro de 2016.

Pretendeu-se encontrar literatura publicada e não publicada (literatura cinzenta) e a estratégia de pesquisa realizou-se em três etapas. Uma primeira etapa limitada às bases de dados *MEDLINE Plus with Full Text* e *CINAHL Plus with Full Text*. Foi feita uma análise através da leitura do título e do *abstract* e assim feita uma primeira seleção dos estudos. Dos selecionados, e para os quais foi possível o acesso ao *full text*, foi feita uma seleção pela leitura do texto integral.

Numa segunda etapa, fazendo uso das palavras-chave e termos indexados encontrados, exploraram-se outras bases de dados como a *The Cochrane Library*, *The Joanna Briggs Institute EBP Database*, o Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal

e Google Acadêmico.

Por último, tendo por base os estudos já identificados, suas referências e palavras-chave, pesquisaram-se documentos adicionais.

Os estudos selecionados foram exportados para um software de gestão de referências bibliográficas, *Mendeley*, permitindo assim a identificação de duplicados.

No diagrama 1 apresenta-se a estratégia de pesquisa e na tabela 3 os estudos selecionados.

Sendo esta uma *Scoping Review* a qualidade metodológica dos estudos não é critério para sua exclusão, pelo que se passou à análise e colheita de dados. Foi utilizado o instrumento de extração de dados do JBI (2015), recomendado para este tipo de revisão:

- a) Author(s)
- b) Year of publication
- c) Origin/country of origin
- d) Aims/purpose
- e) Study population and sample size
- f) Methodology/methods
- g) Intervention type, comparator and details of these
- h) Duration of the intervention
- i) Outcomes and details of these
- j) Key findings that relate to the scoping review question/s.

RESULTADOS

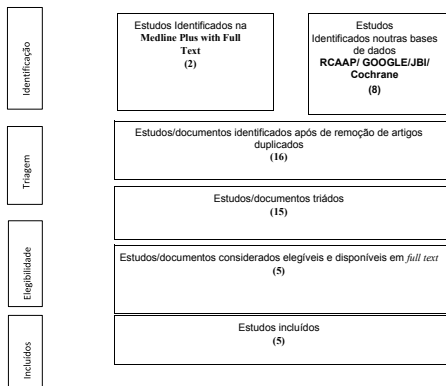
Os resultados encontrados foram organizados com o propósito de responder à questão de investigação. Nesta perspetiva, através da análise dos textos, foram identificados três núcleos temáticos: Assistência desejada, necessidade de orientação e necessidade de respeito.

Relativamente à assistência desejada pelas adolescentes é referida nos estudos (1), (2), (3), (5) como aquela em que é considerada a individualidade de cada parturiente e em que se acredite no potencial de cada mulher conduzir o parto (TP) com a orientação adequada. Defendendo que um relacionamento próximo entre a parturiente e o profissional é fundamental para a humanização do parto e o *empowerment* da mulher.

Os estudos são unânimes na importância de uma assistência não baseada em rotinas já que esta conduta induz a incapacidade de questionar os rituais hospitalares.

Relativamente à necessidade de orientação, dos vários estudos sobressai a hegemonia do profissional enquanto detentor do saber. No estudo (5), as adolescentes descrevem que adotavam o comportamento que consideravam que os profissionais esperavam delas.

Diagrama 1. Diagrama Prisma 2009 (Search Strategy decision tree template do JBI)



Os estudos (2) e (3) salientam a valorização dada pelas parturientes à orientação para que se sintam incluídas no processo de parto. Sendo valorizada a liberdade de escolha, reconhecem que se a informação fornecida não for fidedigna o direito à opção deixa de existir.

No estudo (5) as entrevistadas relatam medo e apreensão e posteriormente não sabem exatamente a que intervenções foram sujeitas. Apesar da equipa obstétrica dispensar atenção dando à jovem uma sensação de assistência adequada, na realidade mantém-se detentora do poder, estagnando o retorno do *empowerment* da mulher. Surge assim o último núcleo temático: necessidade de respeito.

Relativamente à necessidade de respeito das adolescentes no seu processo de parto, foi organizada considerando as possíveis dimensões do PP:

Relação terapêutica/ de confiança com a equipa de profissionais: No estudo (2) as parturientes não foram consultadas quanto aos procedimentos.

No estudo (4) a maioria das parturientes desconhece os seus direitos e, apenas a menos de metade foi dada orientação sobre o parto. Apesar disso, consideram boa a sua relação com a equipa.

Respeito pela privacidade/ intimidade: no estudo (2) algumas adolescentes focam a existência de muitas pessoas na sala de partos. No estudo (4) à maioria das parturientes foram realizadas observações obstétricas por mais de um examinador.

Tricotomia: no estudo (5) à maioria das parturientes não foi imposta tricotomia.

Enemas: Os estudos (4) e (5) são unânimes, os enemas não foram impostos às jovens.

Presença de acompanhante: No estudo (2) as jovens mães referem desconforto pelos familiares não serem incluídos no processo. No estudo (4), a maioria das adolescentes não teve a presença de acom-

Tabela 3. Documentos seleccionados

	<i>Título</i>	<i>Autores</i>	<i>Tipo de estudo/ Objetivos</i>	<i>Ano de publicação/ Local/ Base de dados</i>
1	Disempowered, passive and isolated: how teenage mothers' postnatal inpatient experiences in the UK impact on the initiation and continuation of breastfeeding	Hunter, Louise; Magill-Cuerden, Julia; McCourt, Christine	Estudo qualitativo de visão construtivista que pretende explorar a realidade que as jovens mulheres constroem por forma a dar sentido às suas experiências de internamento e explicar as decisões relativas à alimentação dos seus filhos.	2015/ UK/ CINAHL
2	Delivery in adolescents: qualitative factors of care.	Enderle, Cleci de Fátima; Kerber, Nalú Pereira da Costa; Susin, Lúlie Rosane Odeh; Gonçalves, Bruna Goulart	Abordagem qualitativa que investiga a assistência ao parto de adolescentes num centro obstétrico do Brasil, com o objetivo de compreender o que entendem as adolescentes por cuidados apropriados durante o parto. Dados colhidos através de entrevista individual que se baseou nas preconizações do Ministério da Saúde sobre o parto humanizado.	2012/ Brasil/ CINAHL
3	Experiences in the process of teenage Pregnancy	Escobal, Ana P.; Soares, Marilu; Meincke, Sonia; Kerber, Malu; Santos, Cristiano; Matos, Greice;	Abordagem qualitativa com caráter descritivo com o objetivo de conhecer as experiências das puérperas adolescentes no processo de parto, tendo emergido dois temas: percepções das puérperas sobre o cuidados recebido no centro obstétrico e os profissionais de saúde no processo de parto.	2016/ Brasil/ Google
4	Evaluation of birthing care provided to adolescents in a university hospital	Enderle, Cleci de Fátima; Kerber, Nalú Pereira da Costa; Susin, Lúlie Rosane Odeh; Mendoza-Sassi, Raúl;	Estudo descritivo, com abordagem quantitativa com o objetivo de avaliar a atenção ao parto na ótica de adolescentes assistidas num hospital universitário. Fazendo a comparação dos achados com as recomendações do ministério da saúde para os cuidados perinatais.	2012/ Brasil/ RCAA
5	The Humanized assistance in parturition: the perception of teenagers	Vargas, Pricilla; Vieira, Bianca; Alves, Valdecyr; Rodrigues, Diego; Leão, Diva; Silva, Luana.	Pesquisa descritiva exploratória de natureza qualitativa que pretende identificar as percepções das adolescentes em relação à assistência oferecida no momento do seu trabalho de parto e parto numa maternidade do Rio de Janeiro e discutir essas percepções com a assistência humanizada no seu trabalho de parto e parto.	2013/ Brasil/ RCAA

panhante.

Medidas para alívio do desconforto: No estudo (2) as parturientes consideraram que necessidades como alívio da dor são pouco valorizadas. No estudo (4) a maioria das parturientes refere ter sido orientada para técnicas de relaxamento.

Ingesta durante o TP: a maioria das parturientes de acordo com os estudos (4) e (5) teve restrição hídrica.

Uso rotineiro de acesso venoso/ ocitocina: O estudo (4) revela que à maioria das adolescentes foi colocado acesso venoso. No estudo (5) a colocação de acesso venoso é identificado por algumas adolescentes, mas nem todas sabiam o que lhes tinha sido administrado.

Tipo de parto: O estudo (4) afirma que maioritariamente as adolescentes tiveram partos vaginais, mas não esclarece se estas tiveram participação ativa na escolha.

Episiotomia: No estudo (4) foi feita episiotomia à maioria das adolescentes. As adolescentes no estudo (5) nem sempre sabiam identificar se lhes tido sido realizada episiotomia.

Contacto pela a pele e amamentação precoce: No estudo (1) as parturientes tinham percepção da importância do CPP para o início de uma amamentação precoce, mas as jovens não se sentiram capazes de dar indicações do que pretendiam aos seus cuidadores.

res. A amamentação é descrita como algo que é iniciado pelas *midwives*, feito por estas e não como algo que as mães se sentem apoiadas a fazer. Algumas das participantes referem que pretendiam amamentar e esta possibilidade não lhes foi oferecida, sendo os RN alimentados com leite artificial. Uma das entrevistadas refere que constava do seu PP o CPP, mas este não lhe foi oferecido. Já no estudo (4) a maioria das parturientes realizou CPP e iniciou amamentação na primeira hora de vida.

CONCLUSÕES

Estes achados salientam a importância de um cuidado direcionado e especializado para a GA com foco no seu *empowerment* e recuperação do seu protagonismo no parto.

A assistência desejada pelas adolescentes durante o TP e parto é aquela em que as clientes são sujeitos ativos do processo de nascimento e onde as suas PS são também sujeitos participativos. Para que isto seja possível, a equipa de saúde deve ser consciencializada e as instituições pensadas para proporcionar uma experiência de parto centrada nas famílias com uma assistência humanizada.

O uso do PP favorecendo a assistência desejada, zelando pela necessidade de orientação, através da construção do PP com o apoio do EEESMO e poste-

riormente pela necessidade de respeito, reconhecendo o EESMO competências às jovens e respeitando as suas opções.

O PP é, portanto, uma estratégia válida de promoção do *empowerment* mesmo com as parturientes adolescentes proporcionando-lhes cuidados especializados sustentados na melhor evidência disponível.

No entanto, há ainda uma clara lacuna na evidência disponível quando tentamos relacionar conceitos como *empowerment* e PP com as especificidades da GA.

BIBLIOGRAFIA

- Dias, A. C. G.; Teixeira, M. A. P.; (2010) - Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenómeno complexo. *Paidéia* (Ribeirão Preto), 0(45), (2010). Pp. 123-131. Recuperado em 03 de maio de 2015, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103863X2010000100015&lng=pt&tlng=pt.10.1590/S0103-63X2010000100015.
- Enderle, C. F.; Kerber, N. P. C.; Susin, L. R. O.; Gonçalves, B. G. (2012). Delivery in adolescents: qualitative factors of care. *Rev Esc Enferm USP*. 46(2), 287-94. CINAHL Plus with Full Text.
- Enderle, C. F.; Kerber, N. P. da C.; Susin, L. R. O.; Mendoza-Sassi, R.; (2012 out. / dez) Evaluation of birthing care provided to adolescents in a university hospital. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, 12 (4): 383-394.2012. RCAAP.
- Escobal, A. P.; Meincke, S.; Kerber, M.; Santos, C.; Matos, G.(2016 jul/set). Experiences in the process of teenage Pregnancy. *REV Fund Care Online*. 8 (3): 4711-4716. Google Académico.
- Forssén, A. S. (2012). Lifelong Significance of Disempowering Experiences Prenatal and Maternity Care: Interviews With Swedish Women. *Qualitative Health Research* vol.22(n11), 1535-1546.
- Godfrey, C. M.; Khalil, H.; McInerney, P.; Parker, D.; Peters, M. S. J. (2015). The Joana Briggs Institute Reviewers' Manual: Methodology for JBI Scoping

- Reviews. The Joana Briggs Institute, Australia. 24
- Hockenberry,M.;Wilson, D.; (2014) – *Wong Enfermagem da criança e do adolescente* (9^{ed.}). Loures: Lusociencia
- Hunter, L.; Magill-Cuerden, J.; McCourt, C. (2015). Disempowered, passive and isolated: how teenage mothers postnatal inpatient experiences in the UK impact on the initiation and continuation of breastfeeding. *Maternal and Child Nutrition*. (11), pp. 47–58. Consultado em 26 de Outubro de 2016. CINAHL Plus with Full Text.
- Kuo, S.-C.; et. al., (2010). Evaluation of the effects of a birth plan on taiwanese women's childbirth experiences, control and expectation's fulfillment: A randomised control trail. *International Journal of Nursing Studies*, (46). Pp. 806-814.
- Lopes, M. O. (2016) – Plano de Parto. In: Nenê, Manuela; Sequeira, Carlos (coord.) – *Enfermagem de Saúde Materna e Obstetricia*. Lisboa: Lidel. ISBN 978-989-752-146-1.
- Malheiros, J.V.; (2009). O Empowerment dos doentes. In CAMPUS, L; BORGES, M; PORTUGAL R. (Eds.) (2009). *Governança dos Hospitais*.(p.267-287). Alfragide: Casa das Letras.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (2011) - *Mulheres e saúde: evidências de hoje, agenda de amanhã*. Brasil: OMS.
- Parecer Nº 7/2012. Plano de parto. 29 de junho de 2012. MCEESMO. Acedido em Maio de 2015, disponível em: http://www.ordenenfermeiros.pt/documentos/Documents/MCEESMO_Pa-recer_7_2012_de_parto.pdf
- Silva, T. M. (2012). Assistência ao parto: significado para as mulheres. *Revista da Associação Portuguesa de Enfermeiros Obstetras*, nº12, pp. 29-33.
- Silva, C.; Ferreira, A. R.; Silva, D. e Silva, T. (2012). Paternidade: as vivências do pai adolescente. *Revista da Associação Portuguesa dos Enfermeiros Obstetras*, nº 12, pp.58-61
- Vargas, P.; Vieira, B.; Alves, V.; Rodrigues D.; Leão, D.; Silva, L.; (2013. jul/set). The Humanized assistance in parturition: the perception of teenagers. *J. res.: fundam. care. online*. 6(3):1021-1035. RCAAP.
- White-Corey, S. (2013). Birth Plans: Tickets to the or? *American Journal of Maternal Child Nursing*. Vol.38, nº5. (Set/Oct 2013). Pp.269-273.

Eficácia do método sintotérmico na perspectiva dos casais

Efficacy of the syntothermal method in the perspective of couples

Eficacia del método sintotermico en la perspectiva de las parejas

Sonia López Cano¹, Armdina Anes Pinheiro², Laura López Cano³

RESUMO

Sendo uma função da Enfermeira Especialista em Saúde Materna e Obstétrica o assessoramento nos métodos anticoncepcionais de livre eleição, ferramenta indispensável para a posterior adesão e implicação na consecução do método anticonceptivo, neste artigo pretende esclarecer as dúvidas surgidas ao respeito da eficácia do método contraceptivo natural sintotérmico. Ou o que é o mesmo, a utilidade dos

signos de fertilidade e infertilidade aplicados ao espaçamento da gravidez. Objetivo: Conhecer a eficácia do método sintotérmico na perspectiva dos casais. Para uma aplicação futura do método na área da saúde sexual contraceptiva, enquanto fator promotor de um cuidado da Enfermeira Especialista em Saúde Materna e Obstétrica. Método: Revisão bibliográfica da literatura. Resultados: É um método com uma grande efetividade. É um dos métodos anticoncepcionais mais económicos e que menos interaciona com as hormonas femininas, e menos contaminante, além de empoderar os conhecimentos dos casais sobre o ciclo sexual e reprodutivo. Considerações Finais: A adequada formação sobre a contraceção torna-se fundamental para os enfermeiros especialistas em Saúde Materna e Obstétrica, para que desenvolvam um papel proativo na educação para a saúde, nas diferentes fases do ciclo sexual e reprodutivo e nas diferentes necessidades ao longo da vida dos casais. Refletir sobre a prática profissional é, por si

¹ Curso de Pós licenciatura de Especialização em Enfermagem em Saúde Materna e Obstetricia Enfermeira, Universidade do Minho, Braga.. E-mail: lopez.cano.sonia@gmail.com, Portugal.

² EESMO, Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho, Braga

³ Aluna da Universidade do País Vasco