



OBNJ
Online Brazilian Journal of Nursing

Español

Universidade Federal Fluminense

ESCUOLA DE ENFERMERIA
AURORA DE AFONSO COSTA



Artículos Originales



Revisión integradora: prevención del embarazo en adolescentes y preparo del enfermero para promover la salud

Gledes Ibiapina Gurgel¹, Maria Dalva Santos Alves², Lorena Barbosa Ximenes³, Neiva Francenely Cunha Vieira⁴, Eveline Pinheiro Beserra⁵, Fabiane Amaral Gubert⁶

1, 2, 3, 4, 5, 6 Universidad Federal de Ceará

RESUMEN

Meta: Análisis del conocimiento científico que se produce por enfermeros a lo que se refiere a la prevención del embarazo en adolescentes basándose en las competencias de promoción de la salud que se recomienda en la Conferencia de Galway. **Métodos:** Se ha realizado un repaso integrador de la literatura en las bases de datos Pubmed e Cinahl. Se formó el muestreo con nueve estudios de abordaje de actividades de enfermería en el que se refiere a la promoción de la salud y la prevención del embarazo precoz. **Resultados:** Aclaran caminos para la eficiente atención del enfermero, distinto al biológico, pero con el reto educativo, que tiene como visión primera la promoción y el mantenimiento de un estado de salud y de vida del adolescente. **Conclusiones:** Se hace necesario que se mantenga la investigación científica que estimule la tertulia y capacitación entre enfermeros en el sector académico y profesional en esta área del conocimiento, para implementar mejoras en la atención ofertada a la adolescente.

Descriptor: Enfermería; Embarazo en la Adolescencia; Literatura de Revisión como Asunto; Promover la Salud

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la salud del adolescente y el embarazo precoz son temas oportunos que aguijonean el interés y proporcionan tertulias en el campo de la salud. Y esto porque su importancia no se encuentra solamente en los aspectos biológicos y epidemiológicos que determinan el perfil de este grupo, sino que también por lo amplio que se vuelve el tema dada la ampliación del concepto de la salud y concepciones para promoverla, relacionándolos a la calidad de vida, derechos sexuales y reproductivos, género, violencia del hogar y sexual, además, el protagonismo juvenil ^(1, 2).

El embarazo precoz es una de las ocurrencias más preocupantes relacionadas a la sexualidad del adolescente. Se considera como un problema social de salud pública a causa de las implicaciones advenidas de este evento, como la perpetuación de la pobreza y los efectos perjudiciales a la salud de la madre y del concepto y, si se ocurre en la franja etaria de 10 hasta 14 años, los riesgos se agrandan ^(1, 2). El embarazo precoz en Brasil y sus complicaciones representan la principal causa de mortalidad entre adolescentes de 15 hasta 19 años, volviéndose en el tercer motivo de óbito entre las mujeres, porque antes vienen homicidios y accidentes de tránsito ^(3, 4).

Se considera que el embarazo precoz proviene de múltiples causas; las acciones para promover prevención deben considerar la perspectiva de la vulnerabilidad, género, transponiéndolo al campo biomédico, y considerarse las subjetividades: valores, creencias, actitudes e deseos ^(3, 4).

La concepción que tiene la enfermería del proceso salud-enfermedad y su naturaleza, tiene influjo significativo en su actuación. Según esas resignaciones y reformulaciones de sus competencias (conocimientos, habilidades y actitudes), por el acercamiento con el nuevo paradigma de promover la salud, surgió la necesidad de investigaciones científicas que abordaran esos aspectos en la prevención del embarazo en la adolescencia.

En Junio de 2008, en la Conferencia de Galway en Islandia, se pactó un consenso a lo que se refiere a la colaboración internacional en el desarrollo de conocimientos especiales para la promoción de la salud. Se comprende por competencia como una combinación de

atributos que permitan al individuo ejecutar un conjunto de tareas con un patrón adecuado ⁽⁴⁾.

En el consenso se identificaron las competencias en ocho dominios con el fin de promover la salud: catalizar el cambio, liderazgo, evaluación de necesidades, planeamiento, implementación, evaluación de impacto, abogacía y aparcería. En la Conferencia, se reafirmó el concepto de promoción de la salud descrito en la Carta de Ottawa, como un proceso para capacitar las personas a aumentar el control sobre su salud y de sus determinantes ⁽⁶⁾.

En ese entorno, es fundamental la visibilidad de la producción científica que se interese por las competencias de enfermería con la meta de promover la salud del adolescente y prevención del embarazo precoz y justifiquen tal interés en desarrollar una revisión de integración de la literatura sobre los estudios que envuelvan dichas competencias.

De este modo, el estudio objetiva el análisis del conocimiento científico desarrollado por los enfermeros sobre la prevención del embarazo en la adolescencia en cuanto a las competencias para la promoción de la salud que se preconizó en la Conferencia de Galway.

METODOLOGÍA

Revisión para la integración por volverse oportuno un sumario y análisis de literatura empírica o teórica previas ampliando el entendimiento del fenómeno y por la posibilidad de reunir datos de distintos géneros de delineamientos de investigaciones ⁽⁷⁾.

Para efectuación del estudio, se siguió las siguientes etapas: identificación del tema y selección de la cuestión principal; establecimiento de los criterios para la selección del muestreo; definición de las informaciones que se utilizarían de los estudios seleccionados y categorización de los estudios; evaluación de los estudios que forman parte de la revisión de integración y, por fin y al cabo, la síntesis del conocimiento ^(7, 8).

Al considerar la problemática de la investigación y para guiar la presente revisión, se formuló la siguiente cuestión base: "¿El conocimiento que se produce por la enfermería para promover la salud del adolescente a respecto del embarazo de la precoz está

congruente como las competencias de promover la salud preconizada en la Conferencia de Galway?”

Se consultó la base datos a continuación: Biomedical Literature Citations and Abstract (PUBMED) e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL). La búsqueda bibliográfica ocurrió en el periodo del 01 hasta el 15 de noviembre de 2010, en el que se consideró las especificidades de acceso a las bases datos y se utilizó los términos o palabras claves o descriptores en Ciencias da la Salud (DECS) y *Medical Subject Headings* (MESH) en el mismo orden para todas las bases: “*Nursing and prevention and Pregnancy in Adolescence*”.

Se realizó la búsqueda por dos enfermeras, discentes del primer curso de Doctorado en el área, con experiencia de más de cuatro años en la temática del estudio. Habiendo ya participado, las profesionales, de revisiones en esta misma modalidad, incluso con la formación en búsqueda de base datos durante el curso de doctorado y capacitación por medio del Portal de la Coordinación de Perfeccionamiento de Nivel Superior (CAPES).

Para la selección del muestreo, las evaluadoras utilizaron los siguientes criterios de inclusión: artículos disponibles electrónicamente, publicados en periódicos de las bases datos seleccionadas, en los idiomas portugués, inglés o español; que abordaran las cuestiones de direccionamiento y contestaran al objetivo de la investigación. Se excluyeron del estudio: editoriales, cartas al lector y estudio que no abordara a la temática relevante para lograr el objetivo de la revisión.

RESULTADOS

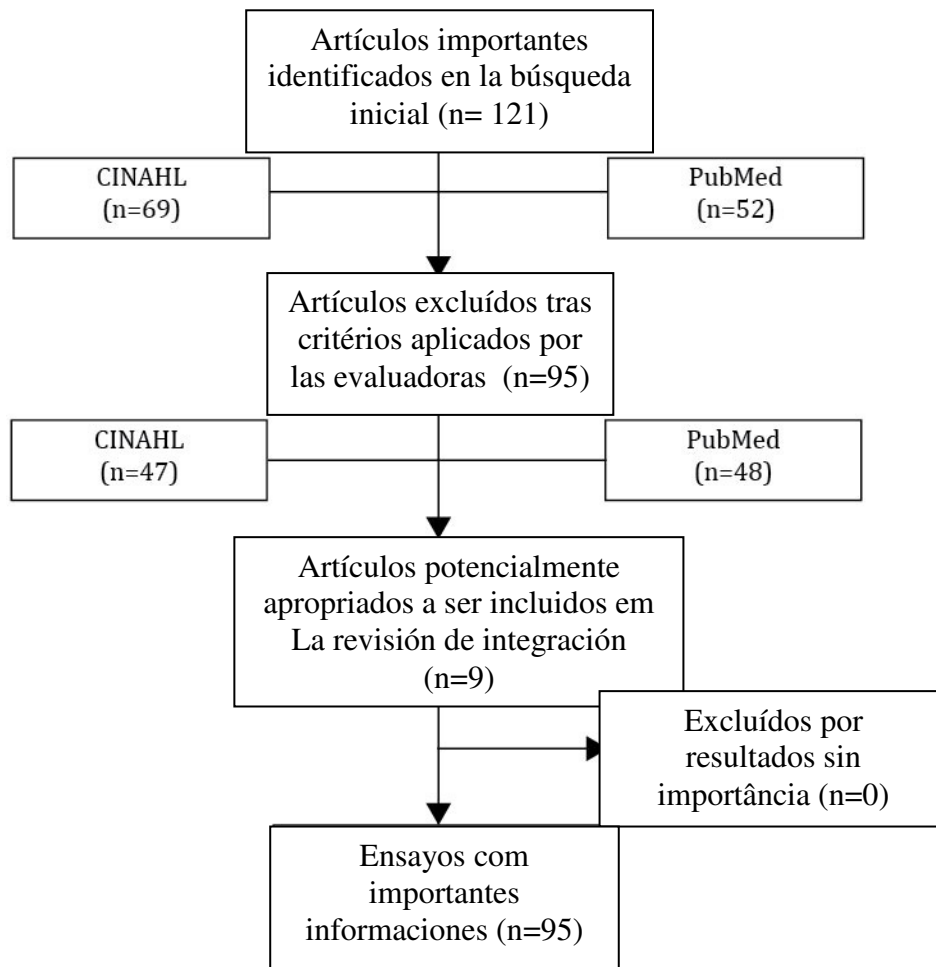
En búsqueda inicial, se encontró 121 artículos, de los cuales 69 en la base Cinahl y 52 en Pubmed.

Delos artículos, por medio de lectura de los resúmenes disponibles, se excluyó 47 publicaciones del Cinahl y 48 del Pubmed.

De estos, solamente quedaron nueve artículos, todos leídos en íntegra y lograron responder a la cuestión inicial y definieron el muestreo final de la presente revisión.

La estrategia para recoger datos de los artículos en la revisión de integración se hizo a partir de un instrumento adaptado a la temática de la investigación, en el cual se encuentran las siguientes informaciones: identificación del artículo, fuente de ubicación, objetivos, características del estudio, población / mostreo, resultados y conclusiones ⁽⁸⁾.

A continuación el recuadro representativo de la búsqueda realizada:



Dibujo 1. Esquema representativo de la búsqueda de artículos. Fortaleza, 2011.

Los resultados se presentan en forma de tabla, y con análisis según la correlación con las competencias necesarias para ejercer la práctica de promover la salud, establecidas en los ocho dominios de la Conferencia Galway.

Para la caracterización de los materiales seleccionados, todos de autoría o coautoría de investigadores enfermeros, se observó que la mayoría de las publicaciones son muy recientes. En 2008, cuatro publicaciones; y en el periodo de 2007, 2004, 2003, 2002 e 1988, solamente un artículo se pudo identificar en cada año. Los Estados Unidos es el país de relieve en la producción científica sobre la temática, con cuatro artículos, seguidos de España e Inglaterra, Reino Unido y China con una publicación, como la tabla a continuación.

Tabla 1: Descripción de los estudios incluidos en la revisión de integración. Fortaleza, CE, 2011

Base de datos	Número de identificación del artículo	Autor	Año	Origen
CINAHL	1	Yako EM; Yako JM	2007	Inglaterra
	2	Scott AA et al	2004	España
	3	Hand H	2008	EEUU
	4	Amanda M	2008	España
	5	Nuttall D	2008	Reino Unido
PUBMED	6	Garwick AW et al	2008	EEUU
	7	Tsai YF, Wong TK.	2003	China
	8	Porter LS	1988	EEUU
	9	Doswell WM	2002	EEUU

El delineamiento de la investigación predominante se puede decir de exploratorio y descriptivo, con abordaje cuantitativo, evidenciando, que este abordaje ha ascendido en el escenario de las producciones de enfermería.

La Conferencia de Galway propuso la definición de competencias para promover la salud en la cual hace falta decir la importancia de la calificación académica, como un avance en el sentido de proveer dirección y preparo para esa actuación.⁽⁴⁾ La tabla 2 , presenta los estudios analizados por dominios y competencias de enfermería para promover la salud.

Tabla 2 – Distribución de los estudios según dominios y competencias de enfermería para promover la salud. Fortaleza, CE, 2011.

Dominio	Competencias/Artículos
Catalizar Cambios	Promover la educación en salud (1,5,7,8) Realizar instrucción sexual (1, 2,3, 7)

	<p>Capacitar adolescentes, padres y profesores (1,3,7,8)</p> <p>Establecer vínculos y confianza con el adolescente, competencia comunicativa (3,5,7,8)</p> <p>Promover la relación enfermero, adolescente e familia (3,7,8,9)</p> <p>Promover o empoderamiento y alzar el auto-estima del adolescente(1, 5,6,7)</p> <p>Establecer apoyo social y emocional(1,7)</p>
Liderazgo	<p>Promover la movilización y participación de los adolescentes (1)</p> <p>Estimular la comunicación enfermero, adolescente, familia y profesores (1,5,6,9)</p> <p>Desencadenar evaluación (6,8)</p>
Evaluación de necesidades	<p>Identificar los factores determinantes /Vulnerabilidades (1,2,3,5,6,7,8)</p> <p>Trazar el perfil epidemiológico (1,3,5,7)</p> <p>Conocer las tasas de embarazo en la adolescencia (1,2,3, 5,7)</p> <p>Identificar las razones para que no se utilice uno de los métodos contraceptivos(1,3,4,7,8,9)</p>
Planeamiento	<p>Planear acciones de apoyo al adolescente en el auto-cuidado y la práctica del sexo sin riesgos(1)</p>
Implementación de acciones	<p>Desarrollar acciones de empoderamiento(7)</p> <p>Fortalecer el contenido en el histórico de la escuela(2)</p> <p>Promover estrategias de acceso a los servicios de salud y (1,2,3)</p> <p>Formar grupos de adolescentes (1,3,5,6,7,8,9)</p> <p>Asegurar la atención al adolescente en el trabajo (1)</p> <p>Trabajar con Múltiples modalidades/ múltiples estrategias (6)</p>
Evaluación impacto	<p>de Evaluar las actividades para promover la salud (7, 9)</p> <p>Evaluar la tendencia del embarazo precoz (1, 3,5,7)</p> <p>Evaluar el acceso a los métodos contraceptivos (1,7,9)</p>
Abogacía/ Defensa	<p>Conocer la realidad sobre el embarazo y las medidas de prevenirlo (2)</p> <p>Garantizar la intimidad y confidencialidad (3,5,7,8)</p>
Aparcerías	<p>Articular y establecer aparcerías con la familia, escuela y comunidad (1,3,4,5,6,7,8)</p> <p>Establecer aparcería con las unidades de referencias/secundaria (5,8)</p> <p>Promover aparcerías con otros profesionales/ multi-asignatura(5,8,9)</p> <p>Fortalecer aparcería entre enfermero y adolescente (1,4,7)</p> <p>Establecer aparcería con institución religiosa (1, 7,8)</p>

TERTULIA

Mediante los resultados expuestos anteriormente, las tertulias se basarán en los ocho dominios para promover la salud, ya dichos: Catalizar cambios, Liderazgo, Evaluación de

necesidades, Planeamiento, Implementación, Evaluación de Impacto, Defensa de Causa y Aparcerías.

Catalizar Cambios: Este dominio permite la transformación por la capacitación individual y del grupo con el fin de mejorar la salud. De esta manera, las competencias del enfermero priorizan promover el protagonismo del adolescente en la identificación y afrontamiento de los macro-determinantes del proceso salud enfermedad, de manera que al transformarlos, favorablemente, a través de la valoración de la ciudadanía ⁽⁵⁾.

Las competencias de enfermería direccionada a ese dominio se mantuvieron presentes en la mayoría de las publicaciones, observando la importancia de la educación en salud y el consejo ajustado en la tendencia y desarrollo sexual de los adolescentes, de sus derechos y responsabilidades ^(1, 2,3,5, 7, 8). Promover la salud del adolescente en el proceso educativo, debe de ser sistemático y ayudarlos a la toma de decisión, sea a nivel individual o en el grupo, en la perspectiva de una vida más saludable ⁽⁸⁾. Hace falta, todavía, añadir la importancia de la familia en este proceso.

Liderazgo: El entorno mundial impone cambios inevitables, para que la enfermería y, por lo tanto, ella necesita adquirir nuevas habilidades, conocimientos y dominios en el uso de las tecnologías emergentes; por ello, uno de los ítems que el enfermero necesita dominar es la herramienta del liderazgo ⁽¹⁰⁾.

En el dominio del liderazgo, las competencias del enfermero presentes en los estudios conllevan a la necesidad de promover la participación de la adolescente, familia, escuela y comunidad ^(1, 6,8). También estimular y motivar el adolescente a recapacitar sobre las responsabilidades e los comprometimientos advenidos de la maternidad y la paternidad precoz. ^(1,4)

La enfermería, si cercana a la familia, posee una posición privilegiada para lograr el liderazgo en el desarrollo, implementación e evaluación de programas a promover la salud entrada en este escenario.⁽⁸⁾ Tal liderazgo posibilita y aumenta las percepciones de identificar en el adolescente, los comportamientos psicosociales y baja autoestima , señales y síntomas de estrés , uso de sustancias, desvaluación de uno mismo por auto-imagen negativa , crisis de identidad y la sensación de ser invisible en la familia. ⁽⁹⁾

Evaluación de las necesidades: El término "la evaluación de las necesidades" se utiliza para describir un proceso de recoger informaciones a fin de planear y priorizar acciones, en este sentido es imprescindible que se considere el adolescente y el ambiente en que está inserido bajo una perspectiva ampliada ^(8, 9). En los estudios, las competencias del enfermero deben ayudar a identificar factores determinantes del embarazo precoz, vulnerabilidades, razones por las cuales llevaron al adolescente a no usar los métodos anticonceptivos, trazar perfil epidemiológico no solamente del embarazo, sino de la morbimortalidad, violencia, suicidio, obesidad y uso de drogas, considerada una de las mayores vulnerabilidades ^(1,3,4,5,6,7,8,9).

En estudios sobre el tema de prevención al embarazo de repetición en adolescentes, relatan que el primer embarazo no pasó de un descuido ^(2,3), pocos admiten la práctica del sexo sin protección y lo hacen sin antes pensar en sus consecuencias ^(3,8), creían que el embarazo no iba a ocurrir, hace falta añadir sobre la exclusión del hombre en este proceso y su recusa en usar condones ^(1, 2, 6,8). Los resultados enseñan que el embarazo en la adolescencia tuvo un impacto negativo en varios aspectos, familiar, educacionales, ocupacionales, experiencia de matrimonio de muchos de los jóvenes y no expresaron ninguna alegría en tener sus bebés en el comienzo de la vida ^(1, 8).

Muchas de las razones se refieren en los estudios sobre la no utilización de los métodos anticonceptivos, de entre ellos, el déficit conocimiento sobre contracepción y los riesgos del embarazo, falta de planeamiento, cuestiones morales que correlacionan directamente a la iglesia que no defiende el uso de los métodos anticonceptivos, justificando que la contracepción induce a la promiscuidad ^(1,3,8).

También se relata que la presencia de obstáculos de acceso a los servicios y a los contraceptivos; el miedo de los padres, pues el adolescente no quería que el padre supiera que era sexualmente activo; miedo de los efectos secundarios por creer que se puede enfermar y tener complicaciones futuras; el uso irregular del método, la mayoría de las veces por olvidarse ^(1, 8); inexperiencias y la falta de habilidad en el uso del condón ⁽³⁾.

Planeamiento: A lo que se refiere al planeamiento, las competencias de ese dominio posee el reto del desarrollo de planes, con metas mensurables e identificación de nuevas estrategias ^(2,9). Un estudio pone en relieve la importancia a que se priorice en el planeamiento las acciones de apoyo al adolescente en el auto-cuidado y a la práctica del sexo sin riesgo ⁽¹⁾.

El planeamiento debe formar parte de la rutina de enfermería en el sentido de promover la salud sexual y reproductora del adolescente y prevenir el embarazo precoz. La participación activa y autónoma de adolescentes, familia y profesores en el planeamiento, en la ejecución y en la evaluación de las acciones contribuye, decisivamente, para la eficacia, resolución e impacto positivo ^(2, 4).

Implementación de acciones: La implementación de las acciones, el quinto dominio del consenso de Galway, direccionados para que se realice efectivamente las estrategias de mejoría e la salud y gestión de recursos humanos y materiales ⁽⁵⁾. En el proceso de toma de decisiones, en la fase de implementación de las intervenciones, el enfermero debe de incorporar los resultados positivos de la experiencia empírica, estableciendo como competencia fortalecer el contenido en el histórico de la escuela ⁽²⁾, ampliar las estrategias de acceso de los adolescentes a los servicios de salud y a los métodos anticonceptivos ^(1, 2, 3), formar y mantener grupos de adolescentes ^(1, 3, 5, 6, 7, 8, 9).

En este sentido, las acciones de promover la salud deben de ser implementadas de manera a instigar, creativas, motivadoras e innovadoras, capaces de estimular el adolescente a participar del proceso educativo, contar con todas las opciones y recursos disponibles en el entorno ^(2, 8,9). Un artículo afirma que se debe transmitir mensajes consistentes de variadas maneras a alcanzar la juventud, reafirma, sobre la necesidad de trabajar con la múltiple-estrategias ⁽⁶⁾.

Formar grupos con el fin de trabajar sobre la promoción de la salud sexual y reproductora no empoderamiento del adolescente, se presenta como una de las competencias más actuantes en este dominio, acordando siempre que el incentivo a la participación de los pares constituye una manera positiva de prevenir el embarazo precoz^(7,8). El abordaje sobre la educación sexual en un grupo de adolescentes posibilita

un resultado positivo por la participación, capacitación y la capacidad en entender la importancia de la vida sexual con responsabilidad y por la autodeterminación de protección entre las parejas ^(2, 3, 4).

Evaluación del impacto: La evaluación del impacto analiza el alcance de la eficacia y el impacto de los programas y políticas del acceso de la salud ⁽⁹⁾. Los estudios fundamentaron las competencias para ese dominio, con metas para la evaluación de las actividades de promover la salud, en la reducción de las tasas de embarazo y del acceso a los servicios y métodos anticonceptivos ^(1, 3, 5, 7, 9).

Defensa de Causa: el acto o proceso de defensa, de apoyo a una causa, se relaciona a lograr derechos. Este acto tiene como meta crear actitudes positivas para la toma de decisión y liderazgo para mejorar el bienestar, promover la salud y fortalecimiento individual y comunitario ^(2, 9).

La defensa s causa es una acción en la que el enfermero debe trabajar, incentivando el adolescente actuar deliberadamente en nombre de su salud y bienestar, garantizar sus derechos, en cuanto a la necesidad de los servicios de salud, de manera integral y acciones que promuevan el empoderamiento, autonomía y auto-cuidado ^(7, 8). En este dominio, la competencia más evidenciada fue la abogacía cuanto a la disponibilidad del método y de los aspectos éticos de garantizar el derecho a la preservación de la intimidad y la confiabilidad ^(3, 5, 7, 8).

Aparcerías: La atención a la salud del adolescente no se debe limitar a las actividades desarrolladas solamente en el ámbito del sector salud, puesto que ninguna organización es capaz de , aisladamente, realizar todas las acciones necesarias que asegure la salud y el desarrollo a los adolescentes. Ayudas y aparcerías se vuelven esenciales para que se cree condiciones de protección y maximización de los potenciales de todos ellos ^(2, 4, 10).

Promover la Salud, con énfasis en la prevención al embarazo precoz, posee la necesidad de un trabajo cooperativo a que se mejore el impacto y la sustentabilidad ^(2, 3). Por lo tanto, las competencias en ese dominio buscan articular y establecer aparcerías con la familia, escuela y ciudadanos ^(1, 3, 4, 5, 6, 7, 8), entre enfermero y el adolescente ^(1, 4, 7) y, además, con las instituciones religiosas ^{1, 7, 8)}.

La escuela constituye un ambiente promisor y favorable al desarrollo humano, y se presenta como alianza importante para el sector salud y comunidad, en el sentido de reforzar las condiciones necesarias para la promoción de la salud del adolescente, incluyendo varios temas de la salud en el cotidiano de la escuela ^(1, 2, 3). Por la caracterizarse como un ambiente que aumenta las oportunidades, la escuela, ayuda en las actividades educativas, culturales, deportivas, de entretenimiento y de generación de renta ^(5, 6, 7,8). Se necesita siempre recordar lo necesario que es la participación de los padres en esos ambientes ^(2, 3, 4).

CONCLUSIÓN

Los nueve artículos puesto en análisis permitirán las intervenciones de enfermería en la promoción de la salud del adolescente, con énfasis en la prevención del embarazo precoz, y observar las congruencias entre dichas intervenciones y las competencias necesarias para que se ejerza la práctica de la promoción de la salud, descrita en los ocho dominios establecidos en el consenso de Galway.

Todos los dominios se evidencian en las publicaciones, con especial relieve para : catalizar cambios, evaluación de las necesidades, implementación de acciones y alianzas. En síntesis, las competencias de enfermería para la promoción de la salud sexual y reproductiva y prevención del embarazo precoz vislumbran una actuación multidisciplinar junto al adolescente, en conjunto con la familia , escuela y ciudadanos, considerados pilares de sostenimiento en la construcción y consolidación de un proyecto de vida y adiamento de la paternidad y la maternidad.

Los resultados promueven una reflexión de necesidad de los enfermeros que tengan profundizados sus conocimientos, por medio de investigaciones, con el fin de aumentar sus competencias en la prevención del embarazo precoz, en los dominios planeamientos y abogacía, con poca evidencia en los estudios; además la realización de estudios en Brasil, frente la ausencia de investigación brasileña con esta temática, que atendieran a los criterios de esta revisión de integración.

El embarazo en la adolescencia se ha vuelto en un gran problema social y de salud, por las implicaciones físicas, psicológicas, sociales y, además, económicas. Estrategia para la

prevención del embarazo en la adolescencia constituye todavía un reto. Los estudios desvelan caminos en la forma de cuidar / cuidado del enfermero, distinto de aquel biologicista, pero volviéndose al modelo educativo, buscando promover y la manutención de un estado de salud y de vida del adolescente. De esta manera, se exige del enfermero la calificación y desarrollo de nuevas competencias, privilegiando empíricamente el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes que atiendan a esa nueva perspectiva, buscando siempre la promoción y educación en salud del adolescente.

CITAS

1. Gurgel MGI, Alves MDS; Vieira NFC, Pinheiro PNC; Barroso GT. Gravidez na adolescência: tendência na produção científica de enfermagem. Esc. Anna Nery Rev. Enfermagem, 2008; 12(4):800-6.
2. Gubert F.Vieira N.Pinheiro P.Oliveira E.Costa A. Nursing care promoting dialogue among mother and adolescent daughter: descriptive study Online Brazilian Journal of Nursing [serial on the Internet]. 2009 December 7; [Cited 2010 May 11]; 8(3). Available from:<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/2648>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde do adolescente: competências e habilidades. Brasília, DF, 2008 . Disponível em: <portal.saúde.gov.br/portal/arquivos/pdf/saude_Adolescente.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2008.
4. Gurgel MGI, Alves MDS, Pinheiro PNC2, Moura ERF, Rêgo RMV.Prevenção da Gravidez precoce e reorientação dos serviços de saúde - estudo qualitativo . Online Brazilian Journal of Nursing[serial on the Internet]. 2010 December 7;. , v.9, p.1 - 10, 2010. Available from:<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/2648>
5. Barry MM et al. The Galway Consensus Conference ;International collaboration on the development of core competencies for health promotion and health education. Global health promotion. 2009; 16(2):5-11.
6. Lysoby L, et al. A review of the international literature on health promotion competencies: identifying frameworks and core competencies. Global health promotion.2009;16(2):5-11.
7. Whittemore R. Knafk K. The integrative review: updated methodology. Methodological issues in nursing Research. Journal of Advanced Nursing. 2005;52(5):546-53.
8. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo- Faculdade de Enfermagem; 2005.
9. Campos RTO, Campos GWS. Co-construção de autonomia: o sujeito em questão. In: Campos GWS, Minayo MS, Akerman M, Drumond Júnior M, Carvalho YM, organizadoras. Tratado de saúde coletiva. São Paulo (SP): Hucitec; 2006. p. 669
10. Balsanelli A P, Cunha ICKO. Liderança no contexto da enfermagem. Rev da Escola de Enfermagem da USP.2006; 40(1):117-22.

Autoria: Gurgel MGI, Alves MDS, Ximenes LB, Vieira NFC trabajaron en la concepción , delineamiento, análisis e interpretación de los datos, y las autoras Beserra EP y Gubert FA contribuyeron en la revisión crítica.