

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA:** Um enfoque sobre o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) do município de Campo Maior/PI na atenção e apoio a adolescentes grávidas

**PREGNANCY IN ADOLESCENCE:** A focus on the Core Family Health Support (NASF) of the municipality of Campo Maior/PI in the care and support of pregnant adolescents

BRITO, Hilderlane da Silva<sup>1</sup>.

MENDES, Cíntia Maria de Melo<sup>2</sup>.

## **RESUMO**

O tema gravidez na adolescência tem se mostrado bastante pertinente, embora haja estudos antigos sobre essa temática, ainda hoje é tido como um problema de saúde pública, considerando-se a complexidade que o envolve, já que trata de uma gravidez precoce, em que nem a mulher nem a família se encontram preparada para agregar uma criança na família de forma tão repentina e na maioria das vezes inesperada. Dessa forma, este estudo traz como objetivo geral sugerir ações que podem ser desenvolvidas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) do município de Campo Maior/PI na atenção e apoio a adolescentes grávidas. Para o alcance deste e dos objetivos específicos, é que as sugestões delineadas se dão na perspectiva interventiva sobre a realidade local das adolescentes atendidas pelo referido Núcleo de assistências às adolescentes do território de Campo Maior/PI. A pesquisa realizada nas bases de dados online: Scielo e Medcaribe permitiram embasar teoricamente este estudo, a partir dos descritores: adolescentes; gravidez e NASF. Ao final, verificou-se que é possível intervir na realidade das adolescentes grávidas, sugerindo-se que o NASF atue em parceria com a família, buscando levar as adolescentes a participarem de atividades no próprio Núcleo juntamente com seus familiares, levando às adolescentes informações sobre o cuidado que devem ter com a criança e consigo mesma durante o pré-natal e pós-parto por meio de palestras e oficinas que podem ser realizadas em sala do próprio NASF.

**Palavras-chave:** Adolescentes. Gravidez. NASF.

---

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Federal do Piauí em parceria com a Universidade Aberta do SUS.

<sup>2</sup>Professora orientadora do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Federal do Piauí em parceria com a Universidade Aberta do SUS.

## **ABSTRACT**

The theme of pregnancy in adolescence has been shown to be quite relevant, although there are older studies on this theme, yet today it is seen as a public health problem, considering the complexity that involves, since it is an early pregnancy, in which neither the woman nor the family are ready to add a child in the family so suddenly and most often unexpectedly. Thus, this study has as general objective to discuss the role of the Core Family Health Support (NASF) of the municipality of Campo Maior/PI in the care and support of pregnant adolescents. To achieve this, and the specific objectives, conducted research qualitative and bibliographic approach-descriptive and intervening on the local reality of the adolescents served by the center of assistance to adolescents in the territory of Campo Maior/PI. We collected data about the actions that the team of NASF done next to the pregnant adolescents of the territory of Campo Maior/PI. We collected data about the actions that the team of NASF done next to the pregnant adolescents of the territory of Campo Maior/PI. The research conducted in the online databases: Scielo and Medcaribe allowed to undergird theoretically this study, descriptors: adolescents; pregnancy and NASF. At the end, it has been found that it is possible to intervene in the reality of pregnant adolescents, suggesting that the NASF to act in partnership with the family, seeking to bring the adolescents to participate in activities in the own Core along with your family taking to the adolescents information about the care that they should have with the child and to herself during the pre-natal and post-delivery through lectures and workshops that can be held in the room of the own NASF.

**Keywords:** Adolescents. Pregnancy. NASF.

## **1 INTRODUÇÃO**

Segundo Silva (2012), o tema gravidez na adolescência há muito vem sendo discutido. No entanto, continua sendo um problema social, visto que grande parte das mães adolescentes não se encontra devidamente preparadas para a maternidade.

Nesse contexto, traz-se para esta discussão este tema que continua sendo pertinente, visto que o número de mulheres que engravidam no período da adolescência só tem crescido, o que gera incertezas para ela e necessidade de cuidados por parte dos gestores em saúde pública (BRANDEN, 2010).

Para atingir os objetivos propostos para este estudo, traz-se a seguinte problemática de investigação: Qual o papel do NASF de Campo Maior na atenção e apoio a adolescentes grávidas do município? Que ações são traçadas para o alcance de resultados satisfatórios?

Dessa forma, este estudo à tona discussões sobre uma temática que não se encerra, pois o número de adolescentes grávidas continua sendo elevado, apresentará sugestões e intervenções para a equipe do NASF com atividades que podem ser realizadas junto às adolescentes grávidas e seus familiares.

Posteriormente, as adolescentes deverão ser contactadas pelo NASF para participarem de palestras que visam esclarecimentos sobre a gravidez na adolescência, o tratamento com o bebê e o apoio que NASF lhes concederá, à criança e a seus familiares.

A escolha do município se deu por questões de localização, visto que a autora deste projeto tem facilidade de acesso a informações em Campo Maior porque reside na cidade, contribuindo, assim, para a efetividade do estudo em questão.

Visando responder aos questionamentos propostos anteriormente e a outros que podem surgir no decorrer da intervenção, este estudo traz como metodologia ações voltadas para o atendimento às adolescentes grávidas por parte da equipe do NASF, embasando-se teoricamente em autores consagrados na temática, tais como: Kahhale (2014), Silva (2012) e Branden (2010), dentre outros.

Os descritores usados para a realização deste estudo foram: adolescentes; grávidas e NASF, visto que estas palavras-chave serviram para

inserção nas bases de dados do Scielo e Medcaribe, Bases online de saúde onde foram coletados os trabalhos que serviram para embasamento deste estudo.

A análise da situação-problema foi realizada a partir de informações sobre o NASF e Secretaria de Saúde do município, os quais deram conta de um elevado número de adolescentes do município de Campo Maior/PI que possuem incidência de gravidez. Inclusive, em 2016, foram detectadas oito adolescentes grávidas em todo o ano que deram entrada no NASF e na referida Secretaria. Este ano, até o mês de junho/2017 já são quatro, o que aponta para uma não redução do problema que, inclusive, é de saúde pública.

Dessa forma, entende-se da necessidade de um estudo mais efetivo acerca destas informações, especialmente, quanto ao papel do NASF na identificação e acolhimento das adolescentes grávidas e que necessitam de atenção e de como uma intervenção contribuiria com a melhoria da qualidade de vida deste público.

Outra informação pertinente se refere à situação de vulnerabilidade na qual vivem as adolescentes grávidas e seus familiares, já que todas as adolescentes visualizadas pelo Núcleo possui baixa escolaridade, estão fora da escola e são sustentadas ou pelos pais ou pelos avós, além de possuírem um poder aquisitivo bastante limitado.

Essa realidade é assustadora quando se considera que Campo Maior está entre as maiores cidades do Piauí, mas não possui um plano de acompanhamento de adolescentes grávidas, ficando a cargo dos Núcleos fazerem este mapeamento.

Assim, este estudo tem como objetivo geral sugerir ações que podem ser desenvolvidas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) do município de Campo Maior/PI na atenção e apoio a adolescentes grávidas. Como objetivos específicos buscou-se: descrever ações do NASF que se voltam para adolescentes grávidas no território de Campo Maior/PI; refletir se estas ações estão sendo efetivas para intervir na atenção a este público;

propor momento de socialização por parte do NASF com as adolescentes grávidas e seus familiares.

## **2 REVISÃO DA LITERATURA**

### **2.1 Gravidez na adolescência: discussões importantes**

A adolescência consiste em um período de mudanças, fase na qual, crises de readaptações do corpo que se transforma diariamente são frequentes, o que leva a também a mudanças de comportamento (KAHHALE, 2014)..

Essas alterações físicas e comportamentais resvalam em diversos contextos sociais dos adolescentes, inclusive na família, na qual muitos passam a fazer questionamentos em relação à sua própria identidade como pessoa. Tais indagações ganham proporções bem mais elevadas quando envolve o contexto de uma gravidez (SILVA, 2012).

Dessa forma, torna-se necessário o apoio familiar, já que a adolescente, ainda em formação, não está devidamente preparada para o processo de gestão, sendo importante também o envolvimento de profissionais que possam contribuir com a formação saudável da criança e a gestação da adolescente. (GODINHO, 2013).

O vocábulo adolescência é originado do latim *adolescere* que quer dizer crescer na maturidade, conforme expõe Muss (1982 *apud* KIMMEL & WEINER, 1995, p. 2). Nem sempre esta etapa da vida foi tida como diferenciada pelos estudiosos, o que somente aconteceu a partir do século XIX, quando passou-se a perceber que a adolescência deveria ser vista como uma etapa da vida repleta de mudanças e, por isso, mereceria atenção especial.

Nos dias atuais, a adolescência é caracterizada como uma fase entre o período da infância e o da vida adulta, em que se verificam grandes

mudanças físicas e psicológicas no indivíduo, no qual, na maioria das vezes, este carrega um comportamento diferenciado e desafiante em relação aos outros e, principalmente, em relação aos seus familiares, passando a questionar os paradigmas sociais e os padrões pré-estabelecidos, necessários à convivência em sociedade. (REINECKE, DATTÍLIO & FREEMAN, 2009).

Neste ponto, cabe enfatizar que a adolescência é o momento em que o indivíduo passa a se questionar e a questionar os que estão à sua volta, no entanto, nem sempre achando respostas para suas perguntas ou mesmo as encontrando de forma distinta daquela que previa, gerando inquietações e mais questionamentos. Por isso, é um período delicado, que deve ser trabalhado de forma cuidadosa, para evitar que se criem conflitos (LISBOA; POSSEBOM; FALCATO, 2014)..

Enquanto isso, a Organização Mundial de Saúde conceitua a adolescência como uma fase que se delinea entre os 11 e 19 anos, cujo comportamento é oriundo de transformações corporais e fisiológicas oriundas das mudanças próprias do corpo. (KAHHALE, 2014).

Ainda segundo este autor, é no período da adolescência que ocorre a transição do período da infância para a vida adulta, sendo que o crescimento acelerado vai transformando a pessoa de forma que nem ela mesma vai percebendo, como por exemplo, na mulher, os quadris ficam mais alargados, os seios crescem, aumenta o acúmulo de gordura no corpo, os pelos pubianos e axilares surgem, as mamas se desenvolvem, ocorre também a menarca, nome que se dá a primeira menstruação da mulher. Tem-se início também aos ciclos ovulatórios, que se traduz na capacidade de reprodução da mulher, que pode passar por um período de conflitos psicossociais, frente à fase inicial das relações sexuais, gerando incertezas e medos, acarretando ainda ansiedade, insegurança, muitas vezes, isolamento e até mesmo podendo gerar algum tipo de transtorno (KAHHALE, 2014).

Podem ser percebidos nessa fase questionamentos em relação a valores, identidade e conflitos, além da preocupação com novas amizades,

reconhecimento do ser mulher, dentre outros fatores característicos do período da adolescência.

Nesse sentido, a adolescência, se não for bem cuidada, pode se transformar num período perigoso, principalmente para a mulher, visto que o risco de engravidar fica iminente, às vezes por falta de conhecimento de métodos anticoncepcionais, muitas vezes como forma de auto-afirmação de seu próprio corpo (KAHHALE, 2014).

Contudo, na visão de Branden (2010), é inegável que a gravidez impõe adaptações ao organismo materno em que ajustes fisiológicos são necessários para que ocorra o adequado desenvolvimento do feto. Muitas dessas mudanças iniciam-se precocemente e se estendem por toda gestação até o término da lactação.

Sobre a vivência da mulher durante a gestação, esta passa por sucessivas transformações que ocorrem do instante da concepção até o nascimento do novo ser. O corpo feminino “manifesta essas modificações, dando início a um período significativo de sensações e emoções diferentes que acompanharão a gestante ao longo dos nove meses” (LISBOA; POSSEBOM; FALCATO, 2014).

As modificações físicas são marcantes para a gestante, no entanto, outras alterações também ocorrem em nível de vínculo mãe e filho, pois este vínculo se inicia ainda na gestação como resultado da grande manifestação de alterações físicas e psíquicas comuns neste período. “O vínculo estabelecido durante a gestação possibilita uma mudança na relação da mãe com seu filho à época do nascimento” (BRANDEN, 2010, p. 14).

Nesse sentido, segundo Lisboa; Possebom; Falcato (2014, p. 13):

O período gestacional é definido como uma das mais belas experiências da vida humana. Durante os nove meses de gestação, a mulher passa esperando o seu filho, bem como se preparando para a sua chegada. No decorrer deste tempo ela transita por uma

diversidade de sentimentos que variam entre medo, preocupações, dúvidas, desejos e felicidade, que são gerados pela expectativa do nascimento e também pelo vínculo já estabelecido com seu filho durante a gravidez.

Após o parto, inicia-se o puerpério que consiste em um período de transição que tem início após o parto e termina quando a fisiologia materna volta ao estado anterior, em média seis semanas após o parto. Nesta situação, as mudanças fisiológicas e psicológicas se apresentam em um dinamismo muito acelerado. Contudo, o período puerperal também traz consigo uma grande carga cultural, em que várias crenças, costumes e mitos se salientam. Esta carga cultural que quase sempre se defronta com o conhecimento científico, precisa ser considerada e respeitada, para que o cuidado prestado a cliente seja efetivo, não interferindo na interação entre enfermeiro e paciente (MAHAN; ESCOTT-STUMP, 2015).

Se a mulher for bem instruída durante o pré-natal, recebendo todas as informações e orientações pertinentes a gestação, ao parto e ao puerpério, enfrentará e passará por todos estes períodos com mais tranquilidade, pois a falta de informação pode gerar preocupações desnecessárias e expectativas frustradas.

Desse modo, é possível afirmar que a transição ao papel materno se inicia durante a gestação, transitando pelo processo de parto e nascimento, até chegar ao puerpério apta a enfrentar e adaptar-se de forma harmônica e equilibrada para assumir com segurança os novos papéis impostos pelo processo vivenciado (LISBOA; POSSEBOM; FALCATO, 2004).

A compreensão do comportamento da mulher durante a gestação, parto e puerpério exigem empatia e sensibilidade da equipe de enfermagem. O corpo feminino ao manifestar as transformações dá início a um período significativo de sensações e emoções que acompanham a mulher durante a gestação. Essas emoções e sentimentos que acompanham a mulher, também refletem nas reações do bebê, que vira, rola, chuta e movimenta-se quando é

estimulado pela agitação da mãe ou do ambiente; e também relaxa quando a mãe está tranquila e dorme. Durante a gestação, o acompanhamento oferecido pela equipe de saúde através do pré-natal, torna-se um processo importante pelo qual a mulher deve passar (SANTANA; NORTON; FERNANDES, 2009).

Nessa ótica, será descrito a seguir, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família, no município de Campo Maior/PI, no sentido de evidenciar o apoio que este dá às adolescentes gestantes, foco deste estudo.

## **2.2 Descrição do Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Campo Maior/PI**

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família, em Campo Maior/PI, como os demais, originou-se de ações do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual, nos últimos anos, tem buscado mostrar avanços no que se refere à Constituição Federal de 1988, reconhecida como Constituição Cidadã. Dentre estas ações, pode ser citada a ampliação do número de equipes de Saúde da Família, considerando que a população brasileira tem crescido de forma significativa nos últimos anos, o que gerou uma demanda de cobertura dos serviços de assistência à saúde da família (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2017).

Dessa forma, no sentido de apoiar a inserção da Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços, visando também a ampliação de sua abrangência, a resolutividade, a territorialização, a regionalização e ampliação das ações da Agência Pública de Saúde, no Brasil, o Ministério da Saúde deliberou pela criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), regulamentado pela Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008 (BRANDEN, 2010).

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) consiste em uma equipe de profissionais composta por distintas áreas de conhecimento, os quais atuam de modo integrado e apoio aos profissionais multidisciplinares que atuam nas Equipes de Saúde da Família, que são equipes que se voltam para

a atenção básica de grupos familiares e populações específicas, os quais de forma integrada, compartilham práticas e conhecimentos em saúde em prol de comunidades menos favorecidas (BRANDEN, 2010).

O NASF se originou objetivando ampliar a abrangência das ações da atenção básica, visando também contribuir para o cuidado aos usuários do SUS, especialmente, mulheres adolescentes que, ainda por estarem formação, necessitam de orientações e cuidados especiais (SILVA, 2012).

Essa proteção social especial garantida pelo Estado consiste na inclusão de todos os cidadãos que se encontram em situação de vulnerabilidade e/ou em situação de risco, inserindo-os na rede de Proteção Social local. A Proteção Social é hierarquizada em Básica e Especial (SILVA, 2012).

A proteção social especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, situação trabalho infantil ou gravidez precoce, dentre outras (BRANDEN, 2010).

São situações que requerem acompanhamento individual e maior flexibilidade nas soluções protetivas, comportam encaminhamentos monitorados, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção protetiva e efetividade na reinserção almejada. Os serviços de proteção especial têm estreita interface com o sistema de garantia de direitos, exigindo muitas vezes uma gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do Executivo. ([www.nasf.org.br](http://www.nasf.org.br)).

Nestes serviços, encontram-se instituições criadas para dar assistência especializada às crianças e adolescentes, em que se insere o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) integrante do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), constitui-se numa unidade pública estatal,

responsável pela oferta de atenções especializadas de apoio, orientação e acompanhamento a indivíduos e famílias com um ou mais de seus membros em situação de vulnerabilidade à saúde (BRANDEN, 2010).

O NASF oferta acompanhamento técnico especializado desenvolvido por uma equipe multiprofissional, de modo a potencializar a capacidade de proteção da família e favorecer a restauração da saúde e seu acompanhamento. No caso de mulheres adolescentes grávidas, este acompanhamento se dá por meio da atenção especial do NASF a estas pessoas, além de apoiar a família e também o pai da criança.

As equipes do NASF podem ser compostas, de acordo com o Código Brasileiro de Ocupações (CBO), por: Médico Acupunturista; Assistente Social; Profissional/Professor de Educação Física; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Médico Ginecologista/Obstetra; Médico Homeopata; Nutricionista; Médico Pediatra; Psicólogo; Médico Psiquiatra; Terapeuta Ocupacional; Médico Geriatria; Médico Internista (clínica médica), Médico do Trabalho, Médico Veterinário, profissional com formação em arte e educação (arte educador) e profissional de saúde sanitária, isto é, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou graduado diretamente em uma dessas áreas ([www.nasf.org.br](http://www.nasf.org.br)).

No entanto, o NASF de Campo Maior/PI possui um número limitado de profissionais, que mesmo assim tem desenvolvido efetivos trabalhos junto a algumas famílias, nos quais se incluem adolescentes grávidas do município, que possui um índice elevado de gravidez na adolescência.

O NASF de Campo Maior/PI atua conforme as diretrizes nacionais, primando por ações como: interdisciplinaridade e intersetorialidade, “educação permanente em saúde dos profissionais e da população, desenvolvimento da noção de território; integralidade, participação social, educação popular; promoção da saúde e humanização”. ([www.nasf.org.br](http://www.nasf.org.br)).

Portanto, o NASF, cujo foco é o território de sua responsabilidade, estrutura-se no sentido de priorizar o atendimento compartilhado e

interdisciplinar, no qual ocorrem trocas de saberes e responsabilidades mútuas. No caso do atendimento às gestantes adolescentes, a equipe a acompanha e a seu bebê durante todo o período de gravidez até o nascimento da criança, orientando-a e apoiando-a durante todo o pré-natal e no período de aleitamento, com atendimento conjunto através de visitas, terapias, assistência direta para que esta se sinta acolhida e encorajada a ter seu filho de forma saudável e para que ela perceba que não está sozinha. Esse acompanhamento se dá por meio das equipes de saúde da família, os quais são os principais responsáveis por este acompanhamento ([www.nasf.org.br](http://www.nasf.org.br)).

Por isso, a realização das atividades do NASF depende de mecanismos testados na realidade brasileira, os quais podem ser citados, Apoio Matricial, da Clínica Ampliada, do Projeto Terapêutico Singular (PTS), do Projeto de Saúde no Território (PST) e a Pactuação do Apoio, que são ações desenvolvidas por várias equipes visando alcançar toda a territorialidade das atividades do NASF. ([www.nasf.org.br](http://www.nasf.org.br)).

### **3 ASPECTOS RELACIONADOS ÀS SUGESTÕES DE INTERVENÇÃO DO NASF JUNTO ÀS ADOLESCENTES GRÁVIDAS**

#### **3.1 Plano de Intervenção**

<b>SITUAÇÃO-PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>METAS/PRAZOS</b>	<b>AÇÕES/ESTRATÉGIAS</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>
Que ações voltadas para adolescente são implementadas pelo NASF?	Descrever as ações do NASF que se voltam para as adolescentes grávidas.	Apresentações de ações por parte do NASF que podem ser desenvolvidas junto às adolescentes grávidas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificação da própria equipe do NASF no que se refere às atividades já realizadas por eles com adolescentes grávidas.</li> </ul>	Equipe do NASF

		Um mês		
As ações desenvolvidas pelo NASF são efetivas para intervir na realidade das adolescentes grávidas?	Verificar se as ações do NASF atendem à demanda das adolescentes grávidas;	Ações do NASF que contribuem para melhoria da qualidade de vida das adolescentes grávidas e de seus filhos.  Um mês.	<ul style="list-style-type: none"> <li>A equipe do NASF desenvolverá relatório sobre o que já é realizado e se os objetivos das atividades já realizadas estão sendo alcançados.</li> </ul>	Equipe do NASF
Que atividades o NASF pode desenvolver para oportunizar momento de socialização entre as adolescentes e seus familiares com a equipe do NASF?	Sugerir atividades com adolescentes grávidas e seus familiares.  Propor momento de socialização por parte do NASF com as adolescentes grávidas e seus familiares	Realização de atividades com as adolescentes grávidas no próprio NASF.  Culminância do projeto por meio de socialização entre a equipe do NASF, das adolescentes grávidas e de seus familiares.  Um mês	Implementação por parte da equipe do NASF das atividades sugeridas e que podem ser trabalhadas com as adolescentes e seus familiares.  Tarde de culminância do projeto proporcionado pela equipe do NASF no próprio Núcleo com oficinas voltadas para as adolescentes grávidas sobre o cuidado em relação aos seus bebês.	Equipe do NASF

A proposta de intervenção junto às adolescentes grávidas se deu a partir de sugestões de como o NASF pode atuar com este público em Campo Maior.

O Núcleo pode fazer um acompanhamento de modo mensal, para atendimento específico em um dia com as adolescentes grávidas e seus familiares, com conversa interventiva que poderá ser realizada em uma tarde no NASF, com a participação de todos da equipe.

Sugere-se também que o NASF monte uma planilha com informações sobre as adolescentes grávidas, por período, no sentido de facilitar a coleta de dados sobre estas, o que ainda não existe. Estas informações poderiam juntar num mesmo documento dados da adolescente e de seus familiares, os quais se refiram a aspectos socioeconômicos e de saúde, para poder facilitar a ajuda que o Núcleo coleta para doações junto às adolescentes. Esse acompanhamento poderia se dá nos seis primeiros meses seguintes ao nascimento da criança, até que a adolescente e sua família se sintam-se preparados e acolhidos para criá-la de forma saudável.

A equipe do NASF pode realizar palestras com as adolescentes no próprio Núcleo, com orientações sobre a gravidez e cuidados com a criança. Do mesmo modo, a psicóloga pode realizar conversa de modo informal com as adolescentes grávidas para evitar qualquer tipo de problema em relação à gravidez.

No que diz respeito às famílias, uma vez por mês, sugere-se que a equipe visite a residência das famílias das adolescentes para conversar e orientar a elas e a seus familiares sobre a importância de uma gravidez saudável para a criança. Além disso, a equipe pode se mobilizar para coletar e receber doações para os bebês e repassar para as adolescentes grávidas, visto que esse procedimento contribuiria de forma significativa com elas e ainda não é desenvolvido pelo Núcleo.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As adolescentes grávidas de fato precisam de uma atuação mais efetiva do NASF, o qual já realiza um trabalho de excelência junto a estas, o que poderia ser melhorado ainda mais com a intervenção sugerida.

Dessa forma, o momento delicado pela qual as adolescentes passam poderia ser minimizado com a proposta das atividades que foram sugeridas. É fato que as adolescentes não dispõem de preparo para o cuidado especial com a criança e nem consigo mesma. Por isso, é necessário que o NASF busque a parceria familiar para ajudar a cuidar destas adolescentes.

As atividades sugeridas são direcionadas às adolescentes grávidas e deve apresentar ótima receptividade por parte da equipe multiprofissional do NASF, já que as sugestões podem contribuir para a aproximação do Núcleo com este público que de fato necessita de sua assistência, visto que algumas atividades sugeridas já são executadas pela equipe, como por exemplo, as visitas às adolescentes, só que como não há uma regularidade, sugeriu-se a implantação de uma planilha que permitisse melhor visualização das informações que fossem sendo coletadas, o que facilitaria o acompanhamento das adolescentes grávidas.

Mesmo reconhecendo que o NASF possui estrutura limitada, no sentido de que não dispõe de sala adequada para palestras, muito embora se reconheça o esforço da equipe em manter um local apropriado para receber aqueles que buscam o acolhimento e os serviços locais do NASF, entende-se ser necessário e por isso foram sugeridas atividades com palestras e oficinas que sirvam de orientação para as adolescentes.

## **REFERÊNCIAS**

BRANDEN, Pennie Sessler. **Enfermagem materno-infantil**. 2ª ed. Rio de Janeiro:

GODINHO, R. A. **Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio?** Rev. Lat. am. Enfermagem. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 313-332, fev. 2013.

KAHHALE, E.M.P. Mecanismos psíquicos da grávida adolescente. In: TEDESCO, J.J.A. *et al.* (Ed.). **Obstetrícia psicossomática**. São Paulo: Atheneu, 2014. p.323.

KIMMEL, D. C.; WEINER, I. B. **La adolescencia**: una transición del desarrollo. Barcelona: Ariel, 1998.

LISBOA, L. M; POSSEBOM, L. A.; FALCATO, R. G. Gravidez na Adolescência. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, São Paulo, n.17, v.5, 2014, p. 48 – 54.

MAHAN LK, ESCOTT-STUMP S. In: Mahan LK, Escott-Stump S, organizadores. Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia para adolescentes grávidas. 9 Ed. São Paulo: Roca; 2015. p. 90-93.

REINECKE, DATTÍLIO & FREEMAN. Gravidez na adolescência. **Pediatria moderna**, São Paulo, v. 38, n. 8, p. 392-395, 2009.

SANTANA, M. T; NORTON, R. S; FERNANDES, C. P. Percepções e práticas de adolescentes grávidas e de familiares em relação à gestação na adolescência. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 6, n. 1, p. 71-83, 2009.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. **Dados sobre gravidez na adolescência**. Campo Maior, 2017 (Pesquisa *in loco*).

SILVA, J. L. P. **Gravidez na adolescência**: uma visão multidisciplinar cap. 39 427-34. In: Saito MI, Silva LEV, Leal MM. Adolescência: prevenção e risco. 2 ed. São Paulo: Atheneu; 2012.

[www.nasf.org.br](http://www.nasf.org.br) . Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria da Saúde. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família** Disponível em: [www.nasf.org.br](http://www.nasf.org.br). Acesso em: 20/10/2017.