

O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Karine de Lima

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C749 O conhecimento na competência da teoria e da prática em enfermagem 1 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-167-1

DOI 10.22533/at.ed.671191203

1. Enfermagem – Prática profissional. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 3 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 31 capítulos, o volume I aborda a Enfermagem no como atuante no cuidado à mulher, criança, adolescente, homem e idoso, trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

Esse olhar diferenciado promove o conhecimento, facilitando a atuação do profissional diante das especificidades inerentes a cada público. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma mais eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Colaborando com as mais diversas transformações no contexto da saúde, este volume I é dedicado ao público de mulheres, incluindo a vertente materno-infantil, quando aborda pesquisas relacionadas às morbidades no período gestacional, aleitamento materno, cuidados no puerpério, dentre outras. Além disso, as publicações também fornecem conhecimento para o cuidado à criança e ao adolescente, trazendo assuntos como cuidados de enfermagem em pediatria e ações para promoção da saúde do adolescente. Por fim, não menos relevante, os capítulos também tratam sobre a saúde do homem e do idoso, com temáticas como nutrição e qualidade de vida da pessoa idosa, assistência à saúde do homem na atenção primária e masculinidade.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada, humanizada e com um olhar especial no que diz respeito à saúde da mulher e da criança, bem como do binômio mãe-filho, além da saúde dos demais públicos como adolescentes, idosos e homem, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM PUÉRPERAS	
Fabiana Travassos Costa	
Joelmara Furtado Pereira dos Santos	
Clíce Pimentel Cunha de Sousa	
Danyelle Carneiro de Souza Cavalcante	
Karla Conceição Costa Oliveira	
Josinete Lins Melo Matos	
Ana Mônica Abreu dos Santos de Oliveira	
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão	
Franco Celso da Silva Gomes	
Lierbeth Santos Pereira Penha	
Gerusinete Rodrigues Bastos dos Santos	
Francisca Bruna Arruda Aragão	
DOI 10.22533/at.ed.6711912031	
CAPÍTULO 2	11
A ENFERMAGEM AUXILIANDO NA TRANSIÇÃO DA MULHER COM SÍFILIS	
Valéria Silva de Mello	
Rosângela da Silva Santos	
DOI 10.22533/at.ed.6711912032	
CAPÍTULO 3	26
A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL E POSSÍVEIS BENEFÍCIOS DA OFERTA DO LEITE MATERNO PARA A CRIANÇA	
José Cláudio da Silva Junior	
Roseane de Souza Lucena	
Sidrailson José da Silva	
Lenora Moraes Correia de Melo	
Maria Luciana da Silva	
Lucimar Maria da Silva	
Karen Espindola Silva	
Mônica Maria Santos do Vale	
Adriana Guimarães Negromonte Bezerra	
DOI 10.22533/at.ed.6711912033	
CAPÍTULO 4	31
A TEORIA AMBIENTALISTA DE FLORENCE NIGHTINGALE E O CUIDADO À CRIANÇA NO CÁRCERE	
Denise Santana Silva dos Santos	
Climene Laura de Camargo	
Darci de Oliveira Santa Rosa	
Maria Carolina Ortiz Whitaker	
DOI 10.22533/at.ed.6711912034	
CAPÍTULO 5	39
ATENDIMENTO DE PUERICULTURA COMO FORMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	
Andressa Peripolli Rodrigues	
Santo Ângelo - Rio Grande do Sul	
Greice Machado Pieszak	
Lucimara Sonaglio Rocha	
Margot Agathe Seiffert	

Mariéli Terezinha Krampe Machado
Neiva Claudete Brondani Machado
Rita Fernanda Monteiro Fernandes
Sandra Maria de Mello Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.6711912035

CAPÍTULO 6 51

A ÓTICA DO ADOLESCENTE HOSPITALIZADO ACERCA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Nathália da Silva Pimentel Reis
Maria Fabiane Galdino dos Santos
Inez Silva de Almeida
Helena Ferraz Gomes
Ellen Marcia Peres
Dayana Carvalho Leite
Andreia Jorge da Costa

DOI 10.22533/at.ed.6711912036

CAPÍTULO 7 60

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO DESMAME PRECOCE

Letícia Natany França
Ana Paula Santos Silva
Letícia Rodrigues Barboza
Carolina Vasconcelos de Almeida Neves

DOI 10.22533/at.ed.6711912037

CAPÍTULO 8 66

AUTO PERCEPÇÃO E FUNCIONALIDADE SEXUAL ENTRE MULHERES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO CONTRA O CÂNCER DE MAMA

Mary Dayane Wilminlane Da Silva
Erica Elice Lessa Ferreira
Luciana Dilane Santos Barbosa
Flávia Gymena Silva de Andrade
Maria José Lima Pereira da Silva
Maria Clara Acioli Lins Lima

DOI 10.22533/at.ed.6711912038

CAPÍTULO 9 68

AVALIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL DE ROTAVÍRUS EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO

Marizeuda Araújo Gonçalves
Cleuma Sueli Santos Suto
Laura Emmanuela Lima Costa
Eliana do Sacramento de Almeida
Rita de Cassia Dias Nascimento
Jobe Lino Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.6711912039

CAPÍTULO 10 82

CONHECIMENTO DAS GESTANTES EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO

Ana Carolina Cristovão Silva
Priscila Santos Alves Melo
Priscyla de Oliveira Nascimento Andrade
Tatiane Gomes Guedes
Francisca Márcia Pereira Linhares

Ester Marcele Ferreira de Melo
DOI 10.22533/at.ed.67119120310

CAPÍTULO 11 94

USO DE MEDICAMENTOS POR MÃES ADOLESCENTES DURANTE A AMAMENTAÇÃO

Edna Maria Camelo Chaves
Ana Paola de Araújo Lopes
Rebecca Camurça Torquato
Aliniana da Silva Santos
Lidiane do Nascimento Rodrigues
Ana Valeska Siebra e Silva

DOI 10.22533/at.ed.67119120311

CAPÍTULO 12 103

CONHECIMENTO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM QUANTO ÀS MANOBRAS DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR EM PEDIATRIA

Maria Laura da Silva
Patrícia Pereira Vasconcelos
Ana Paula Esmeraldo Lima
Maria Gorete Lucena de Vasconcelos
Suzana Lins da Silva
Gabriela Cunha Schechtman Sette

DOI 10.22533/at.ed.67119120312

CAPÍTULO 13 115

CONSTRUINDO INSTRUMENTO PARA VIABILIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO À PUÉRPERA NA ATENÇÃO BÁSICA

Carlice Maria Scherer
Luiz Fernando do Nascimento Martins
Camila Aparecida de Souza Duarte Lenhart

DOI 10.22533/at.ed.67119120313

CAPÍTULO 14 120

FATORES ASSOCIADOS À PEREGRINAÇÃO DE MULHERES NO ANTEPARTO: UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL

Rita De Cássia Cajueiro dos Santos
Noemy Nascimento Medeiros de Matos
Quessia Paz Rodrigues
Tatiane de Souza Mançú
Millani Souza de Almeida
Enilda Rosendo do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.67119120314

CAPÍTULO 15 132

MICROCEFALIA ASSOCIADA AO ZIKA VÍRUS: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO ADOTADAS PELAS MÃES

Raissa Oliveira Coelho Nunes
Francisco de Sales Clementino

DOI 10.22533/at.ed.67119120315

CAPÍTULO 16 149

PARALISIA CEREBRAL: UMA ABORDAGEM SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA A CRIANÇA E A FAMÍLIA

Maxwell do Nascimento Silva

Fernando Rodrigo Correia Garcia
Josykleude Moraes Barroso
Manoel Fernandes da Costa Neto
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão
Gessica Mayara Santos Costa

DOI 10.22533/at.ed.67119120316

CAPÍTULO 17 164

PERCEPÇÃO DA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE À MULHER EM PROCESSO DE ABORTAMENTO PROVOCADO

Evellen Raysa Alves de Lima Bernardo
Kleytiane Benevides Araújo
Priscyla de Oliveira Nascimento Andrade
Priscila Santos Alves Melo
Francisca Márcia Pereira Linhares
Ester Marcele Ferreria de Melo

DOI 10.22533/at.ed.67119120317

CAPÍTULO 18 177

PERCEPÇÕES ACERCA DA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES PORTADORAS DE CÂNCER DE MAMA: SUPOSIÇÕES X REALIDADE

Erica Elice Lessa Ferreira
Mary Dayane Wilminlane Da Silva
Luciana Dilane Santos Barbosa
Flávia Gymena Silva de Andrade
Maria José Lima Pereira da Silva
Bárbara Rafaela Alves da Silva

DOI 10.22533/at.ed.67119120318

CAPÍTULO 19 179

SAÚDE DO ADOLESCENTE: AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DESENVOLVIDAS POR ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Samyra Paula Lustoza Xavier
Rosane Shirley Saraiva de Lima
Fabrício Carneiro Costa
Ana Paula Agostinho Alencar
Maria de Fátima Antero Sousa Machado
Antônia Alizandra Gomes dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.67119120319

CAPÍTULO 20 195

SOPRO SISTÓLICO EM RECÉM NASCIDO E TRATAMENTO CONTINUADO: REVISÃO LITERÁRIA

Débora Jandussi
Isamau Muanza Mossessi
Cassiana da Piedade Sassento
Adriana Terezinha de Mattias Franco

DOI 10.22533/at.ed.67119120320

CAPÍTULO 21 198

O PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DO TRACOMA ENTRE ESCOLARES DA REDE MUNICIPAL DE UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO

Joseneide Teixeira Câmara
Tatyanne Maria Pereira de Oliveira;
Tharlíane Silva Chaves
Beatriz Mourão Pereira

Leônidas Reis Pinheiro Moura
Christianne Silva Barreto
Núbia e Silva Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.67119120321

CAPÍTULO 22 209

VIVENCIANDO A GESTAÇÃO EM JOVENS PORTADORAS DO VÍRUS DA SÍNDROME DA
IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA ADQUIRIDA

Renata Cristina Justo de Araújo
Zuleyce Maria Lessa Pacheco
Natália de Freitas Costa
Camila da Silva Marques Badaró
Camila Messias Ramos
Ana Claudia Sierra Martins

DOI 10.22533/at.ed.67119120322

CAPÍTULO 23 220

ASPECTOS NUTRICIONAIS DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Francisco Gilberto Fernandes Pereira
Ana Priscila Marques Lima
Karen Virginia Lopes Gomes
Natasha Marques Frota
Lívia Moreira Barros

DOI 10.22533/at.ed.67119120323

CAPÍTULO 24 231

INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE ÚLCERA POR PRESSÃO
EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Mirian Alves da Silva
Suellen Duarte de Oliveira Matos
Iraktânia Vitorino Diniz
Adriana Lira Rufino de Lucena
Simone Helena dos Santos Oliveira
Maria Júlia Guimarães Soares Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.67119120324

CAPÍTULO 25 246

QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO: CONTEXTO GERAL

Danilo Moreira Pereira
Flávia Rangel de Oliveira
Gislaine Teixeira da Silva
Andreia de Oliveira Pinheiro Ribeiro
Gisélia Maria Cabral de Oliveira
Douglas Jeremias Rebelo
Vânia Thais Silva Gomes
Sônia Maria Filipini
Sueli dos Santos Vitorino

DOI 10.22533/at.ed.67119120325

CAPÍTULO 26 255

OLHAR SOBRE OS TIPOS DE VIOLÊNCIA CONTRA OS IDOSOS, PERFIL DAS VÍTIMAS E DOS
AGRESSORES: REVISÃO INTEGRATIVA

Jonatas Gomes Neri
Gilson Aquino Cavalcante
Kaliene Souza Gonçalves

Lilian Machado de Lima
Clóvis Gabriel Moreira da Silva
Sueli Alves Castanha

DOI 10.22533/at.ed.67119120326

CAPÍTULO 27 268

ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: LITERATURAS DA ENFERMAGEM BRASILEIRA

José Rocha Gouveia Neto
Aísha Sthéfany Silva de Menezes
Bruna Oliveira Gonzaga
Camila Ritchey Soares de Oliveira Farias
Danilo do Nascimento Arruda Câmara
Iago Vieira Gomes
Mônica Gusmão Lafrande Alves
Roberta Paolli de Paiva Oliveira
Xênia Sheila Barbosa Aguiar Queiroz
Jesana Sá Damasceno Moraes

DOI 10.22533/at.ed.67119120327

CAPÍTULO 28 277

MASCULINIDADES E AS REPERCUSSÕES GERADAS NO ACESSO DE HOMENS AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Anderson Reis de Sousa
Álvaro Pereira
Ailton Santos
Andrey Ferreira da Silva
Thiago da Silva Santana
Isabella Félix Meira Araújo
Josias Alves de Oliveira
Igor Carlos Cunha Mota
Márcio Soares de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.67119120328

CAPÍTULO 29 296

NECESSIDADES HUMANAS DE CUIDADO A SAÚDE, EM HOMENS COM CÂNCER DE BOCA

Ana Angélica de Souza Freitas
Maria Jose Coelho

DOI 10.22533/at.ed.67119120329

CAPÍTULO 30 310

HOMENS NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS UROLÓGICAS: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDAR EM ENFERMAGEM

Rafael Carlos Macedo Souza
Anna Maria Oliveira Salimena
Heloisa Campos Paschoalin
Natália Beatriz Lima Pimentel

DOI 10.22533/at.ed.67119120330

SOBRE A ORGANIZADORA..... 321

SAÚDE DO ADOLESCENTE: AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DESENVOLVIDAS POR ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Samyra Paula Lustoza Xavier

Universidade Regional do Cariri, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Mestrado Acadêmico em Enfermagem, Crato – Ceará.

Rosane Shirley Saraiva de Lima

Universidade Regional do Cariri, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Mestrado Acadêmico em Enfermagem, Crato – Ceará.

Fabrício Carneiro Costa

Faculdade Paraíso do Ceará, Juazeiro do Norte – Ceará.

Ana Paula Agostinho Alencar

Universidade Regional do Cariri, Departamento de Enfermagem, Crato – Ceará.

Maria de Fátima Antero Sousa Machado

Universidade Regional do Cariri, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Mestrado Acadêmico em Enfermagem, Crato – Ceará.

Antônia Alizandra Gomes dos Santos

Universidade Regional do Cariri, Departamento de Enfermagem, Crato – Ceará.

RESUMO: O presente trabalho objetivou conhecer as ações desenvolvidas pelos enfermeiros da ESF voltadas a promoção da saúde do adolescente. Trata-se de um estudo qualitativo de cunho descritivo, que contou com a participação dos enfermeiros das equipes da ESF do município de Crato. A pesquisa foi realizada utilizando como técnica para coleta

dos dados a entrevista semiestruturada, que contemplava as questões norteadoras da temática. Os dados foram analisados e discutidos com base na Análise Temática conforme Minayo e à luz da literatura pertinente. Foi possível evidenciar de acordo com a fala dos participantes, certa limitação de conhecimento em relação ao conceito de Promoção da saúde; a pouca demanda de adolescentes no serviço em conjunto com a falta de material, falta de estrutura física da unidade e de profissionais capacitados para trabalhar com essa faixa etária, são fatores diretamente relacionados ao não desenvolvimento de ações voltadas a esse público. Diante do exposto, ressalta-se a importância de uma reestruturação do serviço, com vistas a atender ao público adolescente voltado a assistência para um cuidado que melhor de adequa as necessidades dessa população, tornando-os cidadãos ativos e protagonistas no processo de reabilitação e/ou promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescente; Promoção da Saúde; Enfermagem; Estratégia de Saúde da Família (ESF).

ABSTRACT: This study aimed to know the actions developed by FHS nurses aimed at promoting adolescent health. This is a descriptive qualitative study, which counted on the participation of the nurses of the FHS teams

in the municipality of Crato. The research was carried out using a semi-structured interview as a technique for data collection, which contended the guiding questions of the theme. The data were analyzed and discussed based on the thematic analysis according to Minayo and in the light of the pertinent literature. It was possible to demonstrate according to the participants' speech, a certain limitation of knowledge in relation to the concept of health promotion; The low demand of adolescents in the service together with the lack of material, lack of physical structure of the unit and professionals trained to work with this age group, are factors directly related to the non-development of actions aimed at This audience. In view of the above, the importance of a restructuring of the service is emphasized, with a view to assisting the adolescent public with care for a care that best suits the needs of this population, making them active citizens and protagonists in Rehabilitation and/or health promotion process.

KEYWORDS: Adolescent; Health Promotion; Family Health Strategy.

1 | INTRODUÇÃO

A proximidade que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem com a comunidade, permite a equipe de profissionais um conhecimento direto da realidade vivida pela população, possibilitando o desenvolvimento de ações que vão além das atividades clínico-assistenciais, conforme as propostas das políticas públicas que colocam a Promoção da Saúde como uma articulação eficaz no âmbito da saúde tanto do indivíduo, quanto do coletivo.

A Promoção da Saúde é definida como um processo de capacitação da população para atuar na melhoria da qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação social nesse processo. Sendo, portanto, a promoção da saúde um campo bastante amplo que exige o envolvimento da população, atuando no estímulo a mudanças de comportamentos, de estilo de vida para adquirir hábitos saudáveis.

No entanto, promover a saúde do público adolescente, requer o desenvolvimento de novas estratégias, que sejam mais eficazes na captação desse público, incentivando e capacitando estes para trabalhar ativamente na transformação social.

Para Silveira, 2012, a população adolescente apresenta uma condição de maior susceptibilidade a situações de risco, como gravidez precoce, doenças sexualmente transmissíveis (DST's), uso de drogas, maus tratos, acidentes, dentre outros, fatores determinados pelo processo de crescimento e desenvolvimento das características psicológicas peculiares a essa faixa etária, além da vulnerabilidade situacional a que estão expostos, como situações de exclusão social e de violência.

Muitas vezes, as necessidades da população, principalmente adolescente/jovem, estão voltadas a questões sociais, como mostra Amarante, 2007, "46% de crianças e adolescentes de até 16 anos estão na indigência ou na miséria e 56% das mortes de crianças e adolescentes são causadas por desnutrição, drogas e violência urbana". Aspectos comportamentais também são fatores predisponentes para agravos em

saúde nesse extrato da população, como exemplo a prostituição, dentre outros fatores que derivam das más condições de vida.

A fase da adolescência, conforme OMS apud Einstein (2005), é compreendida pela faixa etária dos 10 aos 19 anos de idade, caracterizada por mudanças comportamentais, indo desde a transformação promovida pela puberdade à construção da personalidade e o exercer do papel como cidadãos. Sendo ainda um processo sociocultural de preparação do indivíduo para assumir um papel de adulto diante da sociedade, família e da profissão.

No Brasil, adolescentes e jovens representam cerca de 30,33% do total de habitantes em nosso país, ou seja, cerca de 1/3 da população brasileira é jovem (HORTA; SENA, 2010). Decorrente da diminuição das taxas de mortalidade infantil e de melhoria da expectativa de vida, a população no período da adolescência tem aumentado nos últimos anos.

No entanto, muitos adolescentes ainda vivem em condições de pobreza, indigência ou miséria, sendo que, as causas de morbimortalidade entre a população, está, quase em sua totalidade, relacionada a causas preveníveis e resultantes do estilo de vida.

Diante do exposto, impõe-se a necessidade de uma assistência de forma organizada e interdisciplinar, que esteja de acordo com o caráter multidimensional que esta fase implica, de forma a garantir o suporte social necessário, uma vez que as transformações vividas por esta população abrangem diversos processos, dentre os quais a família, fatores emocionais, intelectuais e outros.

O profissional da saúde, em especial o enfermeiro, deve compreender a importância das ações desenvolvidas no serviço de saúde destinadas aos adolescentes, sendo necessário também que tenha sensibilidade para identificar não só problemas de saúde, mas também questões próprias dessa faixa etária.

Considerando tal afirmativa, e sabendo da importância da discussão sobre ações de promoção da saúde voltadas ao adolescente, o presente estudo se propõe a conhecer as ações desenvolvidas pelos enfermeiros da ESF voltadas a promoção da saúde do adolescente e identificar as principais facilidades e/ou dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde voltadas ao adolescente.

Neste contexto, este estudo é impulsionado pela necessidade do desenvolvimento de ações que aprimorem a atuação de enfermagem no campo da atenção básica voltadas aos adolescentes, buscando um atendimento que vise à integralidade no atendimento do sujeito, a partir da discussão de ações para promoção da saúde, incluindo questões importantes como facilidade de acesso, acolhimento, vínculo, e do protagonismo deste nas ações de saúde, valorizando sua autonomia e sua cidadania.

2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo que descreve a realidade a partir das experiências de seus participantes, utilizando como abordagem a pesquisa qualitativa, de caráter descritivo exploratório.

O estudo foi realizado na cidade de Crato e teve como cenário as equipes da Estratégia de Saúde de Família (ESF) da zona urbana do Município do Crato, levando em consideração as dificuldades impostas para realização da pesquisa em zona rural, como barreiras geográficas, transporte, horário de atendimento das equipes.

Os participantes do estudo foram os enfermeiros atuantes nas equipes das Estratégias de Saúde da Família na zona urbana do município do Crato-CE. Baseando-se nos seguintes critérios de inclusão, participaram do estudo os enfermeiros: atuantes nas equipes da ESF na zona urbana; que trabalham por um período igual ou maior que um ano, e enfermeiros que estejam em pleno exercício de suas atividades no período da coleta de dados. Foram excluídos do estudo todos os enfermeiros que estiveram ausentes ou de licença durante a coleta de dados. Das 27 unidades de saúde da família do referido município, apenas 15 profissionais participaram, 07 não aceitaram, 03 estavam de licença/férias durante a coleta dos dados da presente pesquisa, e 02 não atendiam aos critérios de inclusão por trabalharem na unidade por um período menor que um ano.

Foi aplicada a entrevista semiestruturada aos profissionais enfermeiros da ESF, abordando as questões norteadoras da temática. Esta ocorreu de forma espontânea e individual, no horário estabelecido pelos participantes, nas dependências das equipes correspondentes ao local de trabalho de cada participante, com auxílio de um gravador cuja finalidade era dinamizar o processo da coleta das informações. A coleta dos dados aconteceu entre os meses de maio e junho de 2014 e as entrevistas tiveram um tempo médio de 09 minutos e 33 segundos de duração.

As informações colhidas com o auxílio do gravador foram, posteriormente, transcritas para que não se perdessem informações relevantes na compreensão do conteúdo estudado. Em seguida, foi realizada a leitura exaustiva do material e o agrupamento do conteúdo dividindo-os em categorias, as quais foram analisadas baseando-se na literatura e no referencial teórico deste estudo.

As dificuldades encontradas foram as recusas em participar do estudo e esta está diretamente relacionada a temática: promoção da saúde do adolescente, pois, alguns profissionais relataram a falta de afinidade, e até mesmo a ausência de atendimento de usuários nessa faixa etária, utilizando esse argumento como motivo de recusa na participação do estudo. Houveram também dificuldades relacionadas à disponibilidade desses profissionais para serem entrevistados em decorrência da grande demanda de serviço burocrático e atendimentos que eles desempenham.

Os dados foram organizados e analisados a partir da categorização das falas dos sujeitos. O método utilizado foi a Análise temática de Minayo, que segundo a própria

autora, é o método mais comumente utilizado no tratamento de dados de pesquisas qualitativas (CAPELLE; MELO; GONÇALVES, 2003).

Seguindo a sistematização proposta, as informações foram categorizadas e analisadas com base no referencial de Promoção da Saúde do Adolescente. Na discussão dos resultados encontrados, foram apresentadas as falas que se destacavam dentro de cada categoria.

Os profissionais foram identificados com abreviações, mantendo o sigilo da pesquisa, e as equipes são identificadas por números, seguindo uma ordem, como por exemplo: Enfermeira da equipe 1 (ENF 1).

O presente estudo cumpriu com às exigências éticas e científicas do Conselho Nacional de Saúde- CNS, regulamentado pela resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa serão apresentados a partir dos dados coletados junto aos sujeitos entrevistados, os quais estão analisados conforme modelo adotado. A apresentação dos resultados inicia-se com a caracterização dos participantes do estudo e em seguida, apresentam-se as categorias formadas a partir das falas dos sujeitos. Estas expressam o sentido dos discursos, sendo, portanto, o eixo da análise.

3.1 Caracterização dos participantes

A partir da análise dos dados sócio-demográficos dos enfermeiros participantes, estes, tinham idade entre 25 e 56 anos, sendo a maioria entre 29 e 39 anos (60%), com tempo de trabalho na unidade entre 1 a 16 anos, com maior prevalência o tempo entre 1 e 2 anos.

A prevalência é de profissionais do sexo feminino, contando com 14 sujeitos, o que representa 93,33% do total. O tempo de formação profissional (graduação) variou entre 1983 e 2011, sendo mais frequente entre os anos de 2002 a 2006. Em sua totalidade, 73% do total dos entrevistados possuem tempo de formação igual ou inferior a 10 anos.

Em relação aos dados da formação profissional, cursos de pós-graduação, estas variaram entre saúde da família até às mais específicas, como nefrologia, sendo a primeira a mais comum. Destes profissionais, apenas 7 possuem algum tipo de capacitação voltada a saúde do adolescente, tendo destaque, apenas 1 profissional que possui especialização em saúde do adolescente.

Conforme Santos et al.(2012), este perfil corresponde a literatura envolvendo profissionais atuantes na atenção básica, que mostra a predominância de adultos jovens, cuja tendência é a feminização da categoria profissional.

Apesar da formação recente, foi possível identificar uma lacuna, diante das falas dos entrevistados em relação ao desenvolvimento de ações promotoras de saúde

voltadas a população adolescente, a começar pela limitação de conhecimento que muitos têm em relação ao tema. Isso repercute diretamente na saúde da clientela, que desde a década de 80, passou a ser foco das ações políticas no país.

As mudanças, tanto nas questões sociais, quanto políticas, ocorridas nestes últimos anos, têm exigido que a atuação dos profissionais de saúde, principalmente, os recém-ingressados no mercado de trabalho, seja de forma mais humana, com maior sensibilidade e com visão mais ampla sobre as questões de saúde inerente a determinada população, especialmente as ações voltadas a promoção da saúde.

Adiante, apresentam-se as categorias do estudo subsidiadas pelas falas dos participantes:

3.1 A prática de ações promotoras da saúde

As falas dos sujeitos ora se igualam, ora se diferenciam, a partir da realidade vivenciada pela área abrangente e pela prática profissional de cada entrevistado.

Dos entrevistados, apenas três profissionais realizam atividades promotoras de saúde com foco no adolescente.

“Quando eles vêm a mim, eu oriento sobre a sexualidade, o planejamento familiar, sempre que eles têm dúvidas, eles me procuram” Enfa 15.

“A gente da certa prioridade pra que eles tenham um retorno, faz o acolhimento de uma forma diferenciada, de forma ética, sempre com muito cuidado pra que ele retorne” Enfa 7.

Apesar dos relatos comuns de que ainda existe uma baixa demanda dos adolescentes nas unidades de saúde, alguns profissionais conseguem realizar ações voltadas a esse público, e, mesmo que aconteçam de forma isolada, são de grande importância.

O atendimento ao adolescente apresenta particularidades que envolvem desde os aspectos físicos, até os éticos, que necessitam de um olhar diferenciado e atento, visando uma assistência adequada que inclua medidas resolutivas para cada situação (Vale et al. 2012).

A consulta do adolescente deve ser realizada com muita discrição, com a finalidade de diminuir os constrangimentos e as possíveis recusas. Durante o exame físico, além dos sinais vitais, peso e estatura, deve ser avaliada a maturação sexual, sendo importante informar e discutir com o adolescente sobre isso, para esclarecer possíveis dúvidas (VALE et al. 2012).

Em qualquer situação que o profissional se encontre com o adolescente, seja na consulta, na atividade em grupo, dentre outras, ele precisa estabelecer uma relação de confiança com o jovem, possibilitando a confidencialidade, privacidade, respeito à autonomia e maturidade do adolescente, sempre o incentivando a participar ativamente no processo saúde-doença.

Reis et al (2014) afirma que a enfermagem, com sua formação e experiência voltadas a educação, desempenha papel importante na atenção à saúde do adolescente, de forma colaborativa com outros profissionais da ESF no âmbito da APS.

No geral, as ações apontadas pelos enfermeiros durante a realização do trabalho com adolescentes, de acordo com os relatos, incluem práticas de educação em saúde e prevenção de doenças como componentes importantes da prática assistencial, que, ao invés de ser meramente curativa, é direcionada ao modelo da promoção da saúde.

Outros discursos mostram que, a atuação do profissional, em especial de enfermagem, tem atingido uma maior proporção quando trabalhado junto à escola, como podemos ver nos relatos:

“O contato que a gente tem com adolescente é na escola, é muito difícil eles virem no posto”. Enfa 14.

“A gente de vez enquanto promove atividades em grupos, a escola promove o dia “D” junto com o PSE e a gente trabalha junto”. Enfa 5.

“Desenvolvemos a assistência buscando primeiramente a adesão desse adolescente principalmente a partir do início do PSE”. Enfa 10.

A escola exerce forte influência no desenvolvimento do adolescente, contribuindo com sua formação global, sendo então, um importante espaço de socialização, onde o diálogo pode ser explorado e utilizado como forma de promover a saúde.

Pensando nessa necessidade de acompanhamento mais próximo do adolescente, em dezembro de 2007, foi instituído o Programa Saúde na Escola (PSE), através do Decreto Presidencial nº 6.286, como forma de estabelecer um elo entre os profissionais da saúde e os adolescentes na escola, sendo este o cenário que possibilita uma maior concentração e aplicação de ações educacionais e promotoras de saúde (LEITE et al. 2013).

A escola é principal ambiente onde os jovens, nessa busca pela identidade, começam a formar grupos, unindo-se aos seus iguais, onde todos se identificam com cada um e cada um com todos, adotando os hábitos e regras do grupo e não mais os da família, sendo então, o espaço escolar o segundo núcleo de vida do adolescente (MATIAS et al. 2013). Sendo então, a atividade grupal uma forma eficaz e resolutive por facilitar a troca de informações, relato de ansiedades, dúvidas e experiências com esse público.

A escola é um ambiente propício para que o adolescente desenvolva uma maneira de viver de forma saudável, envolvendo padrões cognitivos, comportamentais, emocionais, culturais que lhes proporcionem maior segurança e maior resistência às práticas que possam lhe trazer algum malefício (JESUS, 2007 apud MARINHO et al.2013).

A inclusão da escola tem fundamental importância na promoção da saúde do adolescente, pois, a parceria estabelecida entre os educadores e os profissionais da saúde tem possibilitado o desenvolvimento de um trabalho excelente, através da troca

de saberes e capacitação desses adolescentes para atuar como protagonistas no processo da saúde. (SANTOS, 2010).

É na escola que o adolescente passa grande parte do seu tempo, sendo então, um espaço privilegiado que pode ser aproveitado para contribuir com o processo do adolescer, na construção da participação social de forma efetiva com foco no protagonismo desses indivíduos, através da participação e colaboração dos profissionais de saúde e de educação (SILVA et al. 2010).

No entanto, é necessário salientar que a escola não é uma instituição de saúde, e apesar de nela poderem ser realizadas inúmeras atividades de educação em saúde, os profissionais precisam ter a compreensão que a equipe de Saúde da Família é que deve oferecer todos os recursos humanos e materiais que são essenciais para promoção da saúde do adolescente (Marinho et al. 2013).

Nos discursos de alguns enfermeiros, foi possível identificar também, que muitas das ações voltadas à população adolescente, estão restritas aos programas do Ministério da Saúde, com grande destaque o pré-natal e o planejamento familiar. Como segue nas falas:

“Na verdade assim, não existe um programa certo pra eles, eles são atendidos na demanda livre (...)” Enfa 2.

“O adolescente não procuram a unidade, é muito raro deles virem aqui na unidade”. Enfa 9

“Ainda acontece de forma demanda, não tem um grupo, nem um dia específico não”. Enfa 11.

Existem programas específicos a serem atendidos nas equipes de Saúde da Família, como puericultura, pré-natal, planejamento familiar, dentre outros, que precisam ser cumpridos, e em consonância com a elevada demanda do próprio serviço, contribuem para a falta de atenção por parte dos profissionais em relação aos problemas e demandas pertinentes a população adolescente.

Essa realidade também foi encontrada por Santos (2010) que mostra que as ações voltadas ao público adolescente ainda são escassas no serviço, tendo relação direta com o comprometimento da sua saúde e bem-estar desses indivíduos.

Esses dados reafirmam a necessidade de uma política pública mais efetiva no que diz respeito à ampliação do acesso do adolescente ao serviço público de saúde, principalmente no âmbito das ações de promoção da saúde desenvolvidas pelos enfermeiros na ESF.

Faz-se necessário que na organização de programas voltados a saúde do adolescente, leve-se em consideração as dimensões social e coletiva, que devem ser abordadas de forma multiprofissional e interdisciplinar, envolvendo os diferentes aspectos do cotidiano dos adolescentes, adaptando o conteúdo desses programas às diferentes demandas individuais e coletivas (Formigli et al. 2000, apud Vale et al. 2012).

Os profissionais de saúde devem se empenhar, validar, criar e aplicar estratégias de captação dos adolescentes através de ações que desenvolvam o potencial crítico e transformador dessa população (MARINHO et al. 2013).

3.2 Principais facilidades e dificuldades enfrentadas para o desenvolvimento de ações promotoras da saúde do adolescente

Quando indagados sobre as facilidades enfrentadas para o desenvolvimento de ações, 3 profissionais não apontaram nenhuma facilidade, e os que relataram, apontam diferentes focos para análise e discussão.

Dois profissionais afirmaram que o agente comunitário de saúde tem papel fundamental nas ações promotoras de saúde:

“Meus olhos são os agentes de saúde na área e eles estão sempre avisando, chamando eles (os adolescentes) pra virem pro posto”. Enfa1.

“A procura já está melhorando, principalmente do adolescente, a questão do elo com o agente de saúde, deles chamarem a população adolescente pra uma participação mais ativa”. Enfa 4.

Alencar (2011) em seu estudo sobre a promoção da saúde na visão dos profissionais da estratégia de saúde da família, também encontrou esses resultados, e afirma que o trabalho em equipe se configura em uma relação recíproca, entre as intervenções técnicas e a interação dos agentes.

A realização do trabalho em equipe necessita de uma boa interação entre as pessoas envolvidas, que se posicionam de acordo, para juntas, coordenar os planos de ação que desejam desenvolver.

Essa interação exige a conformação de uma equipe que se relacione com os usuários, de modo que estes sejam conhecedores das necessidades da comunidade para que possam responder as demandas, garantindo o acesso e ampliando as ações em saúde dos indivíduos.

Segundo Campos (2007) o vínculo com os usuários do serviço de saúde amplia a eficácia das ações de saúde e favorece a participação do usuário durante a prestação do serviço.

Esse vínculo, estabelecido através da confiança entre o usuário e o profissional da saúde, possibilita uma maior participação da população e, conseqüentemente, uma maior procura destes, em especial do usuário adolescente, como será discutido a seguir.

Apenas um profissional colocou como facilidade a procura do adolescente pelo serviço, que, por não ser muito comum, a partir do relato de outros profissionais, torna-se destaque.

“A primeira facilidade, eu acho que é mais importante, é quando o adolescente

chega e procura a unidade de saúde, porque quando ele faz isso, ele dá abertura para eu a gente coloque ele numa atividade de educação em saúde, então facilita, já abre o caminho (...)" Enfa 3.

É através do contato diário com a clientela, seja na unidade de saúde ou na escola, que o enfermeiro tem a oportunidade de trocar informações sobre os assuntos inerentes a saúde, seja para prevenção ou na reabilitação, proporcionando uma relação mais próxima com o usuário, atendendo as demandas concernentes e sensibilizando esse público a ter compromisso com sua própria saúde.

Segundo Rocha et al. (2012), a adequação do serviço de saúde para facilitar o acesso do adolescente torna-se um fator elementar para a promoção da saúde. O preparo do profissional do PSF no atendimento ao adolescente fortalecerá o vínculo deste com a equipe e a sua atuação como protagonista na saúde.

Não só o preparo do profissional, mas também dos gestores e colaboradores, é de fundamental importância para o desenvolvimento de ações voltadas ao público adolescente, visto que, é a partir de ações conjuntas que o adolescente poderá ser assistido de forma integral.

"A facilidade é o próprio auxílio da Secretaria de Saúde, quando a gente precisa do material pra fazer educação em saúde (...)" Enfa 6.

"Uma facilidade, que ajudou bastante a gente a chegar nesses pacientes foi o programa de saúde na escola, que aproximou bastante o PSF desses pacientes". Enfa 8.

"Essa proximidade do PSF com a escola, já está bem melhor". Enfa 10

Em contrapartida, Ferrari et al. (2008), encontrou realidade diferente em seu estudo, uma vez que os participantes anunciaram como dificuldade o desenvolvimento de parcerias com outros setores, principalmente com a escola, e de promover a intersetorialidade na assistência ao adolescente.

A política de promoção da saúde reforça a importância de desenvolver as parcerias pelas possibilidades de maximização dos equipamentos sociais disponíveis na comunidade (escola, centros comunitários, dentre outros) (BRASIL 2006 apud Santos, 2010).

A utilização de potenciais da comunidade representa uma estratégia importante na assistência ao adolescente. Os profissionais de saúde devem valorizar grupos existentes na comunidade, qualquer que seja sua formação (MACHADO, 2007).

Dos entrevistados, três afirmaram que trabalhar com adolescentes é uma facilidade que eles têm enquanto profissionais, fator este que nem sempre é a realidade.

"A facilidade que vejo aqui é eu gostar de trabalhar com adolescente". Enfa 5.

"A facilidade é que eles são muito espontâneos, quando vem, vem de grupo, de 5, 6, vem todo mundo junto, então assim... você já pega uma demanda boa". Enfa 7

"A maior facilidade é que quando eles se envolvem no assunto, eles vão 'simbora' sozinhos, às vezes eles que ensinam coisas a gente". Enfa 14.

Essa condição merece destaque, pois é comum que os profissionais não se sintam confortáveis para trabalhar com a população adolescente, por não se sentirem devidamente capacitados.

O pequeno número de profissionais que se sentem habilitados para atender a essa população é um dos muitos obstáculos que contribuem para o inadequado atendimento a população adolescente.

Embora não seja predominantemente um fator facilitador, mas ao contrário, um fator que dificulta ações promotoras de saúde voltadas a população adolescente, pode-se observar que existem profissionais que se sentem motivados.

É de fundamental importância que estes profissionais, diante da facilidade que relatam em trabalhar com grupos dessa faixa etária, promovam atividades que seja voltada a essa população, interagindo, capacitando e sensibilizando eles para as ações em saúde, mostrando seus direitos e deveres como protagonistas do processo saúde-doença.

Em relação às dificuldades, nas falas de 9 enfermeiros entrevistados, inferiu-se que a maior dificuldade apontada por estes é a não adesão/procura do adolescente pelo serviço de saúde.

*A maior dificuldade que eu acho é a falta de interesse deles, em vez deles estarem assistindo, jogando ali na praça, eles não querem ta vindo aqui no posto (...). Enfa 1.
A dificuldade é a própria resistência deles, as vezes querem, as vezes não querem (...). Enfa 6*

A dificuldade é o próprio medo, o receio do adolescente de chegar aqui, dele vim perguntar (...). Enfa 7.

A maior dificuldade é o comparecimento deles na unidade, eles tem vergonha e não comparecem. Enfa 9.

A primeira dificuldade é a não adesão desses adolescentes. Enfa 10.

De acordo com Ferrari et al. (2006), seu estudo sobre a percepção dos médicos e enfermeiros das equipes da saúde da família sobre a atenção a saúde do adolescente, também revela a baixa demanda, a baixa procura dos adolescentes pelo serviço, visto que estes profissionais afirmam ter muita dificuldade em trabalhar com essa população.

As unidades de saúde têm um perfil voltado para o atendimento materno-infantil e tratamento de doenças crônicas, levando os adolescentes a só procurarem o serviço quando já tem algum agravo na saúde (SANTOS, 2010).

Geralmente, a não participação do adolescente nas ações desenvolvidas na unidade de saúde está ligado à falta de interesse destes, mas sabendo da estrutura atual do serviço de saúde e sua forte tendência ao desenvolvimento de ações curativas, é difícil afirmar se a relativa ausência dos adolescentes no serviço de saúde é decorrente da pouca oferta de ações específicas a este grupo, ou se é realmente decorrente da baixa procura destes.

Quando os profissionais ganham a confiança dos adolescentes, eles se tornam

ouvintes e interlocutores, mas antes, é necessário que se efetive uma política pública que amplie o acesso do adolescente ao serviço de saúde, para criar espaços de discussão e o aprofundamento de questões formuladas pelos próprios adolescentes (SANTOS, 2010).

Frente às dificuldades relacionadas a não adesão dos adolescentes, existe ainda fator importante no que se refere à estrutura física da unidade pra receber e acolher adequadamente aos usuários, não apenas os adolescentes, mas a todos.

*A questão do espaço é o mais complicado porque aqui no posto é muito quente (...). Esse posto não tem espaço, por isso não conseguimos. Enfa 4
(...) tem que ter ambiente tranquilo, um ambiente favorável, bem tranquilo, e isso ainda é uma dificuldade aqui. Enfa 11.*

Lima et al. (2014) em sua pesquisa sobre a satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais de saúde da atenção básica, também encontrou, a partir do relato dos entrevistados, que a estrutura física da unidade de saúde é inadequado para a realização de algumas ações em saúde e não condiz com o preconizado pelo ministério da Saúde.

Esse fator tem relação direta com o poder público. A saúde pública no país ainda é deficiente, e a negligência e a desvalorização do serviço são constantemente figuradas. Muitas unidades de saúde estão funcionando em condições precárias por falta de investimento, além de comumente faltar materiais e recursos para trabalhar, ainda existe um problema estrutural, em termos físicos das unidades.

Santos (2010) aponta que se faz necessário que os gestores busquem aumentar a cobertura da ESF e melhorar/ampliar a estrutura física das unidades, proporcionando um ambiente mais acolhedor aos adolescentes.

Não só a deficiência física do serviço, mas também a escassez de recursos e de materiais torna a assistência muito vulnerável e fragmentada, fragilizando a adesão do adolescente ao serviço e dificultando a continuidade e o acompanhamento destes.

*O que dificulta às vezes é você não ter o material, não ter algum insumo, algum material pra mostrar, pra entregar. Enfa 5.
(...) falta material educativo, a gente não tem apoio, nem nenhum tipo de treinamento. Enfa 9*

Santos (2010) traz Gurgel (2008) em seu estudo por terem encontrados realidades idênticas no que diz respeito à disponibilidade do material e insumos para o desenvolvimento de ações promotoras da saúde voltadas a população adolescente. Fator que contribui para a descontinuidade da assistência e irregularidade na oferta de insumos.

As políticas públicas apontam que é dever dos gestores fornecer os recursos necessários para que os profissionais desenvolvam as ações da melhor forma

possível. É importante o fornecimento de métodos, materiais e recursos financeiros para melhorar a saúde dos adolescentes, por meio de educação, treinamento e disseminação de informações à população (OMS 1989, apud SANTOS, 2010).

Entende-se que tais recursos são muito importantes para o desenvolvimento de tais ações, mas percebe-se também que, essa supervalorização das tecnologias, seja leve ou dura, deriva do desconhecimento que esses profissionais têm em relação a outras formas possíveis de desenvolver ações promotoras de saúde.

Existem ainda os profissionais que não têm afinidade, que sentem dificuldades em trabalhar com a população adolescente:

Assim, pela própria característica da adolescência, mesmo que você explique, que você fale da importância, pela imaturidade, eles são mais difíceis de se lidar (...).
Enfa 2

Essa realidade também foi apontada por Ferrari et al. (2006) quando os entrevistados afirmam não ter nenhum preparo para manter contato com população adolescente, e que além do pouco conhecimento no que se refere a fase da adolescência, ainda emitem julgamentos aos seus comportamentos.

Essa dificuldade, muitas vezes, está relacionada à falta de preparo durante a formação, no ensino da graduação, quando estes não foram devidamente capacitados/preparados para trabalhar com a população adolescente, e quando o ensino contemplava a temática relacionada à saúde do adolescente, eram voltadas ao controle normativo e biologicista do atendimento.

Não são todas as pessoas que têm habilidade para trabalhar com adolescentes, mas, mesmo diante disso, é importante que o profissional seja capaz de consolidar habilidades, que incluem criatividade, boa comunicação, disposição e iniciativa, para que ele consiga cativar o jovem e trazê-lo para junto da equipe de saúde (HIGARASHI et al., 2011).

No estudo de Reis et al. (2014) sobre a atenção à saúde e vulnerabilidades na adolescência, encontrou-se resultados semelhantes, quando a partir da análise das falas dos participantes, identificou-se que as barreiras do acesso dos adolescentes na unidade de saúde, foram personificadas com o despreparo dos profissionais para o atendimento, a ausência de vínculo entre os adolescentes e a equipe de saúde.

O atendimento ao adolescente deve acontecer de forma dinâmica, fortalecendo a autonomia, oferecendo apoio e respeitando as diversidades, pois, esses fatores contribuem para uma melhor relação cliente x profissional favorecendo a identificação de problemas e dúvidas que eles possam ter.

O profissional de saúde, especialmente o enfermeiro, por mais que não goste de trabalhar com determinada situação, ou determinados temas, ele não deve, de forma alguma, negligenciar a assistência. É a partir daí que se torna mais uma vez, ponto de discussão, o apoio da equipe.

Por incrível que pareça na hora da marcação o agente de saúde já diz: - mulher não adianta não, eles não vêm. – então assim, desestimula bastante (...) eu posso ter uma visão errada, mas um empecilho que eu acho hoje é o agente de saúde, que é quem me ajuda a captar, não acreditar e barrar (...) eles dizem que chamam, mas eu não acredito porque na hora que eu digo que vou fazer, antes de eu terminar de dizer o que tô pensando pra pedir sugestão, diz logo: - não adianta não. Enfa 13

Seria bom um apoio de outros profissionais, como o educador físico, assistente social, psicólogo, nutricionista, então assim, tem muitos adolescentes que precisam desse acompanhamento, e isso aqui faz falta, não temos. Enfa 15.

Ferrari et al. (2006) afirma que para se trabalhar a adolescência em toda sua complexidade psicológica, social, cultural e política, é fundamental o desenvolvimento de trabalhos multiprofissionais e interdisciplinares.

A referida autora mostra em seu estudo que essa é uma necessidade apontada pelos profissionais, e que pela ausência desse apoio eles ficam sobrecarregados e não conseguem atender as demandas existentes em sua totalidade.

O trabalho multiprofissional e colaborativo é encarado pelos profissionais não somente como uma estratégia ideal, mas como uma necessidade básica para a ação efetiva, dada a gama de necessidades da população adolescente (HIGARASHI et al. 2011).

A abordagem multiprofissional e interdisciplinar é uma das formas mais apropriadas para se trabalhar com o adolescente, pois, pode-se atender integralmente as demandas daquele paciente, seja de forma individual ou coletiva, considerando as vivências de cada um e atendendo as perspectivas do público.

Para o desenvolvimento de tais ações, é necessário muito trabalho e empenho da equipe de saúde, pois é a partir da interação efetiva e colaborativa destes, que a relação com o adolescente viabilizará a troca de informações, baseando-se no cuidado integral e no estabelecimento de vínculo.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio dos discursos, podemos perceber que enquanto algumas equipes da ESF, apesar da pouca demanda da população adolescente, desenvolvem atividades promotoras de saúde voltadas a esse público, outras sentem dificuldades em realizar tais ações e, diante das dificuldades expostas, pode-se inferir que é preciso rever a organização do trabalho nas equipes para que o adolescente seja assistido adequadamente, de acordo com suas necessidades.

As ações com adolescentes são realizadas quando estes já estão inseridos em outros programas, como exemplo o pré-natal e o planejamento familiar, com foco nas orientações quanto ao uso de preservativo e métodos contraceptivos, mas, na maioria

dos relatos, não existe um programa específico a essa população.

A parceria com as escolas, a partir da implementação do PSE, tem proporcionado aos enfermeiros um maior contato com a população adolescente e o desenvolvimento de novas estratégias para trabalhar com essa população, atuando de forma multidisciplinar e intersetorial para a melhoria na qualidade de vida dessa população.

As dificuldades relacionam-se desde a falta de estrutura física das unidades de saúde até a falta de habilidade deste para trabalhar com o adolescente, além da não adesão do adolescente as ações desenvolvidas na unidade. Tais situações abrem espaço para uma discussão acerca da organização do serviço quando voltadas à saúde do adolescente, além de existirem políticas específicas para esse extrato da população, e tendo em vista que na maioria dos relatos os enfermeiros relataram ter material disponível e o apoio de outros setores para o desenvolvimento de parcerias, percebe-se que as atividades não estão sendo desenvolvidas em decorrência do despreparo dos profissionais para trabalhar com essa população.

Seja atuando como promotor da saúde ou incentivador de mudanças, o enfermeiro deve ser compartilhador de saberes e mobilizador de ações em saúde, levando à comunidade, as famílias e aos jovens, o conhecimento, contribuindo para a construção de cidadãos mais ativos e de uma sociedade mais saudável.

Compreende-se que este estudo possa contribuir na reflexão dos enfermeiros e gestores da ESF, quando a inadequada estrutura física da unidade e a falta de capacitações na área do adolescente, comprometem a qualidade da assistência de enfermagem ao adolescente.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, D.L.; **Promoção da saúde na visão dos profissionais da estratégia de saúde da família no município de Crato – CE.** Monografia [Graduação] 2011.114f. Universidade Regional do Cariri – URCA. Crato – Ceará, 2011.
- AMARANTE, A.G.M. **Juventude no SUS: as práticas de atenção à saúde no Butantã.** Dissertação [mestrado] – Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem. 147 p. 2007.
- CAMPOS, L.; WENDHAUSEN, A. **Participação em saúde; concepções e práticas de trabalhadores de uma equipe da estratégia de saúde da família.** Revista Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis. V.16, n.2, abr – jun. 2007.
- CAPELLE, M.C.A.; MELO, M.C.O.L.; GONÇALVES, C.A. **Análise de conteúdo e análise de discurso nas ciências sociais.** Revista DAE. V.5, n.1, 2003.
- EINSENSTEIN, E. **Adolescência: definições, conceitos e critérios.** Adolescência & Saúde. V.2, n.2, p. 6 – 7, junho, 2005. ISSN: 2177-5281.
- FERRARI, R.A.P.; THOMSON, Z.; MELCHIOR, R. **Atenção à saúde dos adolescentes: percepção dos médicos e enfermeiros das equipes da saúde da família.** Cad. Saúde Pública v. 22, n. 11, p. 2491 – 2495, novembro, 2006.
- FERRARI, R.A.P; THOMSON, Z.; MELCHIOR, R. **Adolescência: ações e percepção dos médicos e enfermeiros do Programa Saúde da Família.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação. V.12, n.

25, p. 387 – 400, abr – jun, 2008.

HIGARASHI, I.H.; BARATIERI, T.; ROECKER, S.; MARCON, S.S. **Atuação do Enfermeiro junto aos adolescentes: identificando dificuldades e perspectivas de transformação.** Revista de Enfermagem da UERJ. Rio de Janeiro, v.19, n.2, p. 375 – 380, jul. – set. 2011.

HORTA, N.C.; SENA, R.R. **Abordagem ao adolescente e ao jovem nas políticas públicas de saúde no Brasil: um estudo de revisão.** Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 475-495, 2010.

LEITE, C.T.; MACHADO, M.F.A.S.; VIEIRA, R.P.; MARINHO, M.N.A.S.B. **Educação em Saúde: Percepção de docentes em relação às ações no programa saúde na escola (PSE).** 2013.

LIMA, L.; PIRES, D.E.P.; FORTE, E.C.N.; MEDEIROS, F. **Satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais de saúde da atenção básica.** Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery. V. 18, n.1, p. 17 – 24, jan – mar, 2014.

MACHADO, M.F.A.S. **Compreensão das mudanças comportamentais do usuário no PSF por meio da participação habilitadora.** 2007, 196f. Tese (Doutorado). Universidade Federal do Ceará – UFC. Fortaleza – CE, 2007.

MARINHO, M.N.A.S.B.; MACHADO, M.F.A.S.; BARRETO, F.M.A.S.; VIDAL, E.C.F.; BIONE, D.A.P.; FEITOSA, M.D.S.; MOTA, D.N.; LEITE, C.T. **Escola e relação dos profissionais com a saúde dos adolescentes – um estudo bibliográfico.** Convibra, 2013.

MATIAS, E.O.; SOUSA, C.N.S.; NEVES, C.S.; CARNEIRO, J.L.; BRITO, L.M.S.; MELO, K.M. **Estratégia educativa como tecnologia facilitadora para promoção da saúde d adolescente no âmbito escolar.** Revista Adolescência & Saúde. Rio de Janeiro. V.10, n.2, p. 7 – 14, abr – jun, 2013.

REIS, D.C.; ALMEIDA, T.A.C.; COELHO, A.B.; MADEIRA, A.M.F.; PAULO, I.M.A.; ALVES, R.H. **Estratégia saúde da família: atenção à saúde e vulnerabilidades na adolescência.** Revista Espaço para Saúde. Londrina. V.15, n.1, p. 47 – 56, abril, 2014.

ROCHA, F.A.A.; SILVA, M.A.M.; MOREIRA, A.C.A.; MARTINS, K.M.C. **Programa de Saúde da Família: percepção de adolescentes de um município do Estado do Ceará.** Revista Adolescência e Saúde. Rio de Janeiro. V.9, n.2, p. 7 – 13, abr – jun, 2012.

SANTOS, A.A.G. **Práticas e saberes de promoção da saúde para adolescentes na estratégia saúde da família de Fortaleza – Ceará.** Mestrado [Dissertação], Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Fortaleza, Ceará, 98f, 2010.

SANTOS, A.A.G.; SILVA, R.M.; MACHADO, M.F.A.S.; VIEIRA, L.J.E.S.V.; CATRIB, A.M.F.; JORGE, H.M.F. **Sentidos atribuídos por profissionais à promoção da saúde do adolescente.** Revista Ciência & Saúde Coletiva. V.17, n. 5, p. 1275 – 1284, 2012.

SILVA, M.A.I.; MELLO, D.F.; CARLOS, D.M. **O adolescente enquanto protagonista em atividades de educação em saúde no espaço escolar.** Revista Eletrônica de Enfermagem. ISSN 1518 -1944. V.12, n.12, p. 287 – 293, 2010..

SILVEIRA, R.R. **Atuação do Enfermeiro do Programa Saúde da Família na Prevenção e Controle da Gravidez Precoce.** 2012. 33f. Monografia [Graduação], Universidade Salgado de Oliveira. São Gonçalo, Rio de Janeiro, 2012.

VALE, C.R.N.; ARAGÃO, J.C.S.; OLIVEIRA, M.F.A.; VILLELA, T.J.F.; GONÇALVES, T.C. **Saúde do adolescente: orientações aos profissionais de saúde.** Revista Práxis. V.4, N.8, P. 39 – 44, 2012

SOBRE A ORGANIZADORA

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra - Enfermeira. Doutoranda em Obstetrícia - UNIFESP/UFC (DINTER). Mestre em Saúde Coletiva PPSAC/UECE. Especialização em Saúde Pública - UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica e Saúde da Mulher - 4 Saberes (em conclusão). Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-167-1



9 788572 471671