

Assistência de enfermagem na consulta ao adolescente na unidade de saúde da família

Nursing assistance in consulting adolescents in the family health unit

DOI:10.34117/bjdv7n1-130

Recebimento dos originais: 10/12/2020

Aceitação para publicação: 08/01/2021

Jaqueline Batista Pereira

Graduanda em Enfermagem pelo centro universitário Unifacol
Endereço: Rua joaci de arruda silva 15 centro surubim Pernambuco
E-mail: lani_lani94@hotmail.com

Cinthia Rafaelle do Carmo Santos Marques

Enfermeira docente do centro universitário UNFACOL
Endereço: rua do estudante,85 bairro universitário, Vitória de Santo Antão
E-mail: cinthiarafa@hotmail.com

Maianaíra Gonçalves de Souza

Graduada em enfermagem pelo centro universitário tabosa de Almeida- ASCES UNITA
Endereço: avenida Portugal, 584, bairro universitário, caruaru-PE, Brasil
E-mail: maianaira@hotmail.com

Letícia Cristina da Silva Polycarpo

Graduada em Enfermagem pela Faculdade Maurício de Nassau
Endereço: Rua Pernambuco, n° 188 – Belo Jardim – PE, Brasil
E-mail: leticiaa_c@hotmail.com

José Eudes de Lorena sobrinho

Pós-doutorado em saúde pública pelo Instituto Aggeu Magalhães da Fundação Oswaldo Cruz – IAM/FIOCRUZ
Endereço: av. Prof. Moraes Rego,1235 cidade universitária recife
E-mail: eudeslorena@hotmail.com

Roberto José da Silva Nobrega

Graduado em Enfermagem pela Faculdade Maurício de Nassau
Endereço:Rua Fagundes Varela Madalena, 129 recife
E-mail: robertonobrega53@gmail.com

RESUMO

O termo adolescência se origina do latim: adolescere, que significa tornar-se ou vir a ser. Neste período o corpo se transforma, os órgãos sexuais amadurecem e surgem as características de adultos. A mente tem de se adaptar a essas transformações. A adolescência é uma fase de transição, a pessoa ainda tem características infantis, mas começa também a ter interesses, obrigações e responsabilidades da vida adulta. O enfermeiro vem reorganizando o seu processo de trabalho, afastando-se do modelo biomédico que tem dado suporte à formação e à própria historicidade da profissão, sua inserção em equipes da Atenção Primária de Saúde tem promovido novas modelagens de

produção do cuidado, nesse nível de atenção, o modelo tecno-assistencial em disputa requer também o manejo das tecnologias leves, inscritas tanto nas relações quanto no vínculo, na escuta qualificada e no acolhimento. **Objetivo Geral:** Identificar as principais dificuldades que os Enfermeiros enfrentam ao cuidar de adolescentes na atenção primária. **Metodologia:** Este é um estudo exploratório e analítico que utiliza métodos quantitativos. A população do estudo foi composta por enfermeiros da atenção básica do município de pombos atuantes na zona rural. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado, adaptado e autoaplicável, na forma de check-list. Os dados foram analisados no software estatístico SPSS versão 20.0. O presente estudo atendeu as determinações preconizadas pela resolução N° 196/96 do conselho nacional de saúde. **Resultados:** Os dados compilados apresentam que os serviços prestados ainda não são de caráter aconselhamentos ou buscar espontâneas, são mais direcionados ao tratamento dentários e preventivo. **Conclusão:** há uma necessidade das equipes de saúde em obter mais recursos para atuar com os adolescentes e assim atingir o público alvo.

Palavras-chaves: Saúde do adolescente, Atenção primária a saúde, Assistência integral a saúde.

ABSTRACT

The term adolescence originates from the Latin: *adolescere*, which means to become or to become. In this period the body is transformed, the sexual organs mature and adult characteristics appear. The mind has to adapt to these changes. Adolescence is a transition phase, the person still has childlike characteristics, but also begins to have interests, obligations and responsibilities as an adult. The nurse has been reorganizing his work process, moving away from the biomedical model that has supported the training and the very historicity of the profession, his insertion in Primary Health Care teams has promoted new models of care production, at this level of care. Attention, the techno-assistance model in dispute also requires the management of light technologies, inscribed both in relationships and in bonds, in qualified listening and in welcoming. **General Objective:** To identify the main difficulties that Nurses face when caring for adolescents in primary care. **Methodology:** This is an exploratory and analytical study that uses quantitative methods. The study population consisted of nurses from primary care in the municipality of pigeons working in the countryside. Data collection was performed using a structured, adapted and self-administered questionnaire, in the form of a checklist. The data were analyzed using the statistical software SPSS version 20.0. This study complied with the determinations recommended by resolution N ° 196/96 of the national health council. **Results:** The compiled data show that the services provided are not yet advisory or seek spontaneous, they are more directed to dental and preventive treatment. **Conclusion:** there is a need for health teams to obtain more resources to work with adolescents and thus reach the target audience.

Keywords: Adolescent health, Primary health care, Comprehensive health care.

1 INTRODUÇÃO

Muitas vezes o adolescente é mal compreendido tanto no seio familiar como pela sociedade como um todo, pelo seu processo de amadurecimento, no entanto é preciso compreender esse público que em alguns casos passam por diversas situações difíceis

como violência, abuso sexual, consumo de drogas, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada de modo invisível pela sociedade.

Conforme Duarte, Ferreira e Santos (2013) a adolescência é o estágio da vida entre a infância e a idade adulta, marcada por um completo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial, manifestado por transformações anatômica, fisiológica, psicológica e social.

Segundo Costa e colaboradores (2015) A transformação física da adolescência tem início com base no fenômeno fisiológico individual e variável da puberdade em torno de 8 à 14 anos de idade envolvendo modificação estrutural, tal como crescimento somático que é a alteração do tamanho e forma corporal, mudança como maturação sexual, forma física e estética, emocional, social e sexual.

Para Biffi, Melo e Ribeiro (2018) os adolescentes passam por um quadro complexo de alterações hormonais no desenvolvimento e entendimento de seu papel social. Assim, os profissionais de saúde devem procurar entender todas essas mudanças e encontrar a melhor maneira de fornecer orientação e assistência necessária para esse processo.

De acordo com o Ministério da Saúde, adolescência é um processo biológico e orgânico, relacionado ao desenvolvimento cognitivo e à estruturação da personalidade, abrangendo a pré-adolescência entre 10 e 14 anos e adolescência dos 15 ao 19 anos (Adolescência é considerada como um processo que começa antes dos 10 e não termina aos 19 anos (BRASIL, 2010) O início é biológico por meio da maturação sexual e o limite final e de ordem sociológico até que se torna independente da família e livre economicamente para se tornar um adulto (BOTELHO, 2011).

Na visão de Fonseca e colaboradores (2013) na maioria das vezes esse público é esquecido pelas políticas públicas de saúde, que expõe esses jovens a situação vulnerável e sem assistência médica. Uma parcela dos adolescentes ou tem vergonha e chega a ter medo de buscar os serviços de saúde, ou seja, a saúde do adolescente se relaciona a gravidez precoce e as doenças sexualmente transmissíveis, no entanto além dessas questões sexuais, os jovens, assim como qualquer outra pessoa em diferentes faixas etárias necessitam de diversos cuidados e atenção à saúde.

Para Gomes, Gutierrez e Soranz (2020) a Estratégia Saúde da Família (ESF) é a principal forma de organização do sistema de saúde no Brasil, e segundo os autores houve um aumento expressivo de profissionais dedicados à Atenção Primária de Saúde (APS) ao longo dos anos, facilitando assim o acesso e uso dos serviços de saúde pela população.

Na estratégia de saúde da família, o enfermeiro como membro da equipe tem o papel de oferecer uma assistência holística a população adstrita, nas diversas atribuições humanas e materiais além destes, o enfermeiro é responsável por inúmeros agravos à saúde que engloba e caracteriza o perfil da comunidade.

A saúde do adolescente é, por vezes, invisibilidade diante das principais políticas públicas de saúde, sendo muitas vezes esquecida pelos programas e ações da Atenção Básica, como crianças, idosos e gestantes. Assim criou-se uma lacuna no atendimento desse público, que precisa de uma orientação e acompanhamento dos profissionais de saúde.

Por isso, esse estudo é relevante à medida que traz um trabalho de campo a respeito das principais dificuldades vivenciada pelos enfermeiros no trato da saúde do adolescente na Atenção Básica. Assim, ao evidenciar essas questões, pode contribuir com o conhecimento para os profissionais de saúde, e os demais envolvidos com as atuações saúde e assistência dos adolescentes.

Conforme a Portaria N° 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em seu Art. 2° apresenta a definição do conceito de Atenção Básica

Art. 2° A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017, p. 1).

Diante do exposto, por meio de um levantamento bibliográfico, observou que Leal e colaboradores (2018) identificaram que as ações de enfermagem voltadas ao público adolescente na atenção básica são baseadas em orientações, associadas a educação, através do Programa Saúde na Escola, e na busca pelo fortalecimento de vínculo e acolhimento adequado. Os autores destacam ainda que a ausência do adolescente na procura pelo serviço é uma realidade, assim esse estudo parte da pergunta norteadora: Como ocorre a assistência de enfermagem ao adolescente na atenção básica?

2 METODO

2.1 TIPO DE ESTUDO

Este é um estudo exploratório e descritivo que utiliza métodos quantitativos. A pesquisa exploratória pode não apenas estabelecer padrões, métodos e técnicas para o desenvolvimento da pesquisa, mas também familiarizar as pessoas com o problema (GIL, 2008), com o objetivo de fornecer informações sobre esse objetivo e orientar a hipótese (CERVO E SILVA, 2006).

A pesquisa analítica é um tipo de pesquisa quantitativa que envolve uma avaliação mais profunda das informações coletadas em um determinado estudo (observacional ou experimental), na tentativa de explicar os antecedentes do grupo ou fenômeno no grupo. É muito mais complicado que a pesquisa descritiva, porque tenta explicar a causalidade. (Marconi, 2005)

2.2 LOCAL DO ESTUDO

Pernambuco é uma das 27 unidades federais da República Federal do Brasil. Em 2015, a população do estado foi estimada em 9.345.173, tornando-o o sétimo estado mais populoso do país. De acordo com o plano diretor regional de Pernambuco, a área é dividida em doze áreas de saúde, quatro macro áreas e onze microáreas de saúde.

O estudo foi realizado na zona rural do município de Pombos possui uma área de 204,1 km², com 24.046 habitantes no último censo. A densidade populacional da cidade é 117,8 habitantes por km². Pombos fica ao lado dos municípios de Chã Grande, Vitória de Santo Antão e Primavera, 12 km a sudoeste de Vitória de Santo Antão (sudoeste), a maior cidade da região. Pombos está localizada a uma altitude de 207 metros e tem as seguintes coordenadas geográficas: latitude: 8 ° 8'30 " sul, longitude: 35 ° 23'47 "oeste.

2.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO

O estudo consiste em uma pesquisa censitária, visto que investigará os enfermeiros. Assim, a população será composta por profissionais de nível superior (enfermeiros) que compõem as 4 Estratégias de saúde família da zona rural de Pombos.

2.4 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

2.4.1 Critérios de inclusão

- Foram incluídos todos os enfermeiros da Atenção Básica atuantes na zona rural;
- Unidade básica de saúde instalada há pelo menos 1 ano dentro daquele território;

- Profissional com pelo menos um ano de experiência na atenção Básica;

2.4.2 Critérios de exclusão

- Profissionais de licença ou férias no período da coleta;

2.5 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário semi-estruturado, adaptado e autoaplicável, na forma de check-list, e distribuída ao enfermeiro da atenção básica. A ferramenta inclui dados de identificação, perguntas sobre a assistência prestada pelo enfermeiro ao adolescente e suas principais dificuldades com essa população.

2.6 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DE DADOS

Para criar o banco de dados, uma planilha do programa Microsoft® 2010 EXCEL foi usada e os dados foram inseridos duas vezes para evitar erros e / ou omissões. Os dados foram analisados no software estatístico SPSS (Social Science Statistical Software Package), versão 20.0, e os dados estatísticos descritivos foram utilizados para obter frequências relativas e absolutas, sendo apresentados na forma de gráficos e / ou tabelas.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Esse estudo atendeu as determinações preconizadas pela resolução N° 196/96 do conselho nacional de saúde sendo enviado ao comitê de ética em pesquisa, e aprovado pelo comitê de ética da Faintvisa conforme numeração do CAAE 17732719.6.0000.9227.

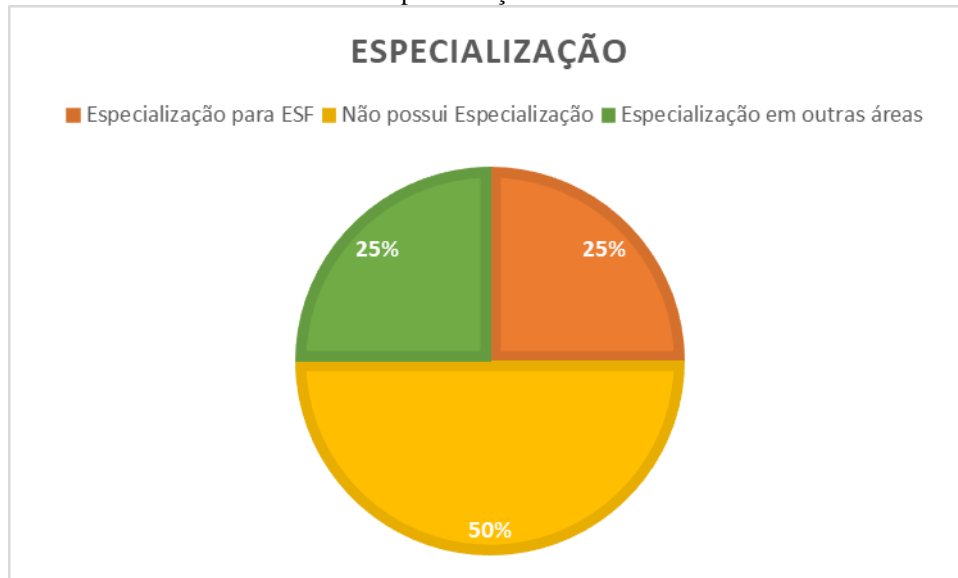
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 SOCIODEMOGRÁFICOS

A pesquisa devido a realização ser na zona rural, apresenta-se com uma amostragem reduzida de apenas 4 unidades de saúde.

Com relação aos dados de gênero, essa pesquisa totaliza 100% de mulheres, que variam a idade entre 20 a 40 anos. Esse dado de gênero reflete a característica histórica da enfermagem, profissão exercida quase que exclusivamente por mulheres, desde os seus primórdios (MATUMOTO et al., 2011). Sobre a idade, dentre elas 50% estão na faixa de 20 a 30 anos. A atuação nesse nicho varia de 12 meses há 10 anos, onde boa parte (50%) está entre 1 a 2 anos. Sobre formação para atuar na atenção primária, temos o seguinte gráfico.

Gráfico 1 – Especialização dos Entrevistados.



Fonte: Autora, 2020.

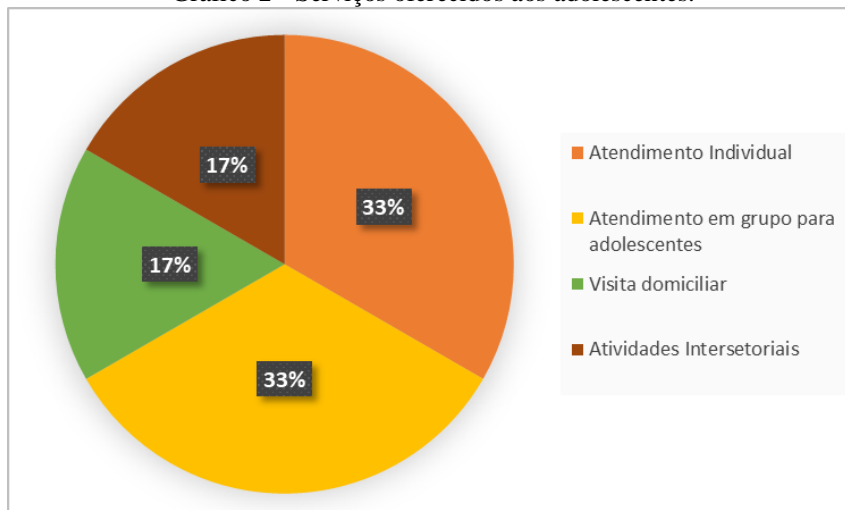
Esse dado reflete a deficiência da atuação do enfermeiro na ESF no país, pois esse enfermeiro é um instrumento de mudanças, e deve atender o perfil do modelo assistencial que não é focado na clínica e na cura, mas acima de tudo, na interação e total cuidado, na promoção e prevenção de doenças (BONFIM et al., 2012).

3.2 DADOS ESPECÍFICOS

3.2.1 Observar a existência de grupos de adolescentes e as principais dificuldades para consolidar essas atividades

Ao questionarmos os entrevistados sobre a relação da participação dos adolescentes da comunidade nas ações propostas pela unidade todos os entrevistados (100%) afirmam que os adolescentes participam das ações. Sobre os serviços ofertados para os adolescentes da comunidade está exposto no gráfico 2.

Gráfico 2 - Serviços oferecidos aos adolescentes.

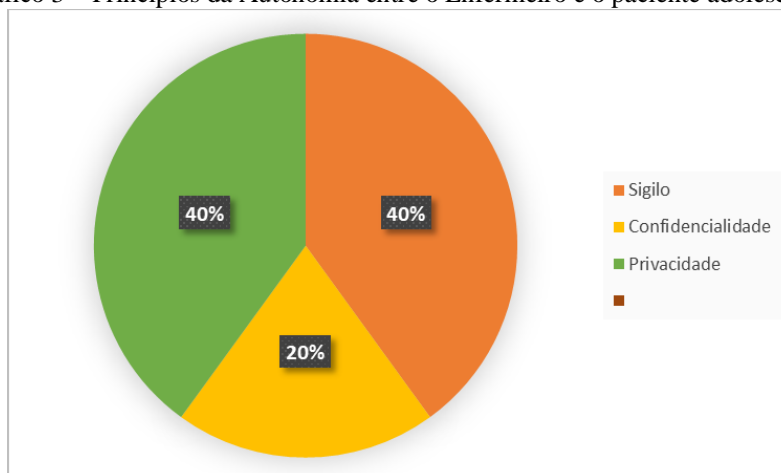


Fonte: Autora, 2020.

O resultado acerca dos serviços oferecidos aos adolescentes, é semelhante ao estudo de Viera e colaboradores (2014), no entanto, uma das alternativas não teve nenhuma pontuação, que foi a referente as estratégias de participação juvenil. Sendo assim, percebe-se que há uma necessidade de maior estímulo para que essa adesão seja mais participativa e integrativa, onde de modo criativo crie-se estratégias mais efetivas.

Vale ressaltar que para dispor reconhecimento de que a saúde tem um caráter multidimensional e de que o usuário é um sujeito da educação em busca de autonomia são condições essenciais à prática neste âmbito da atenção, assim, perguntou-se sobre qual/quais princípio da autonomia era aplicado para o atendimento ao adolescente. Esse dado pode ser visto no gráfico abaixo.

Gráfico 3 – Princípios da Autonomia entre o Enfermeiro e o paciente adolescente.

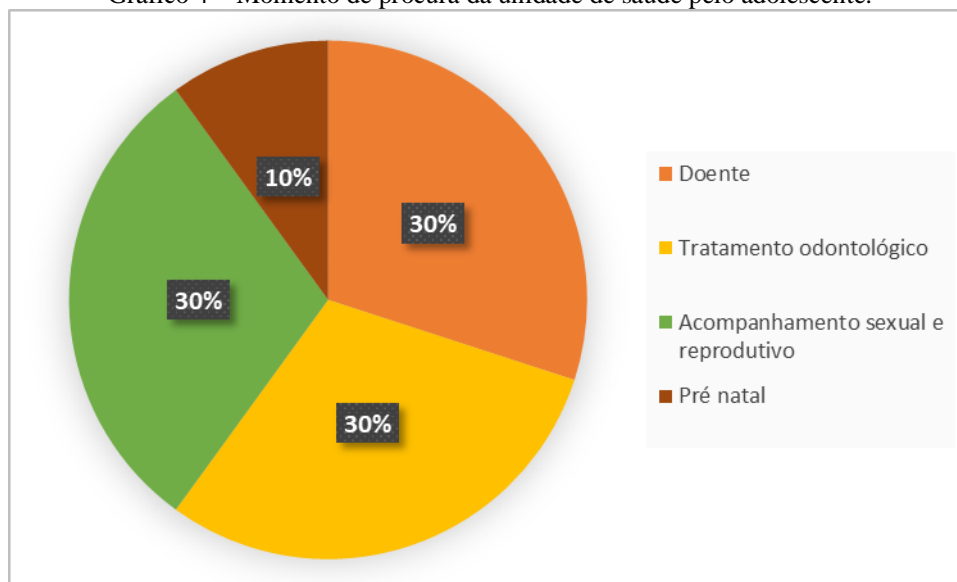


Fonte: Autora, 2020.

3.2.2 Descrever os cuidados de saúde prestados pelos profissionais na Estratégia de Saúde da Família (ESF) para adolescentes e o que os mesmos buscam

Para compreender melhor em qual momento o adolescente procura a unidade em estudo temos o resultado no gráfico 4 a seguir.

Gráfico 4 – Momento de procura da unidade de saúde pelo adolescente.



Fonte: Autora, 2020.

De acordo com o gráfico acima, pode-se compreender que esse jovem busca o serviço, principalmente, em três ocasiões, quando está enfermo, quando vai realizar um tratamento odontológico e quando vai realizar o acompanhamento reprodutivo. Diante disso, pode-se concluir que ainda é pequena a participação deste adolescente, ele poderia ter uma atuação mais voltada para a promoção à saúde, ao invés de procurar quando já está com algum agravo a saúde já instalado (SILVA et al., 2010).

Cabe salientar que, zona rural bem como na zona urbana, agravasse que é a dificuldade de chegar a todos moradores por meio de transporte convencional que é de carro por causa do acesso difícil. Este fato tem contribuído para uma precariedade no cuidado com esse contingente populacional, sem uma adstrição satisfatória, precárias prevenções de doenças e promoção em saúde (FERREIRA, 2015).

Vale descartar que, conforme a pesquisa, todos os entrevistados estimulam a participação desses adolescentes nos programas realizados na unidade de saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, essa temática constata-se que as equipes de saúde necessitam dos recursos para atuar com os adolescentes, constatando-se um grande desafio para os profissionais da atenção primária que trabalham assistindo a esse grupo específico. Ainda nessa perspectiva, o enfermeiro como gestor da estratégia saúde da família deve garantir assistência e o acesso ao tratamento aos adolescentes da sua comunidade adstrita encaminhando-o para os serviços especializados buscando sua inclusão na promoção de saúde.

As pesquisas bibliográficas e o estudo de campo acerca das experiências dos enfermeiros entrevistas na UBS apresentam que o enfermeiro no seu dia a dia tem um campo bastante amplo e diversificado, seja na prática clínica, atuando de modo educativa individual e coletiva.

No entanto, pode-se observar que a atuação direcionado para a promoção e prevenção da saúde do adolescente ainda é um campo limitado, e necessita de melhores e efetivas estratégias para uma maior adesão e participação do mesmo.

Desse modo faz-se necessário não só o conhecimento do enfermeiro, mas também a sensibilidade para diagnosticar de forma ágil os principais riscos que envolvem o adolescente, viabilizar medidas preventivas, educativas. Esse plano deve ser composto por todos que compõe a equipe de enfermagem, objetivando aumentar os índices de adesão e melhoria da qualidade de vida dos adolescentes comunidade assistida.

REFERÊNCIAS

ALVES, M. J. H. et al. Fatores envolvidos na adesão de estudantes adolescentes à estratégia saúde da família. *SANARE, Sobral*, v. 15, n. 2, p. 37-49, 2016.

AMARAL, I. T.; ABRAHÃO, A. L. Consulta em enfermagem na Estratégia Saúde da Família, ampliando o reconhecimento das distintas formas de ação: uma revisão integrativa. *Rev Fun Care Online*, v. 9, n. 4, p.899-906, 2017.

ARAÚJO, M. S. et al. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros para desenvolver ações direcionadas ao adolescente na atenção primária. *Revenferm UFPE online.*, Recife, v. 10, (Supl. 5), p.4219-25, 2016.

ARAÚJO, W. A. et al. Educação em saúde na Estratégia Saúde da Família: contribuições práticas do enfermeiro. *Enfermagem Brasil*, v. 17, n. 6, p. 645-653, 2018.

BIFFI, D.; MELO, M. F. R.; RIBEIRO, V. R. Acolhimento de enfermagem má saúde do adolescente em uma estratégia de saúde da família. *R. Perspect. Ci. e Saúde*, v. 3, n. 1, p. 83-97, 2018.

BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm . Acesso em: 19 abr. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília, 2010. 132 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf . Acesso em: 19 abr. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 19 abr. 2020.

BONFIM D, Gaidzinski RR, Santos FM, Gonçalves CS, Fugulin FMT. The identification of nursing interventions in primary health care: a parameter for personnel staffing. *Rev Esc Enferm USP [Internet]*. 2012 [cited 2017 Jun 01];46(6):1462-70. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000600025>

COSTA, R. F.; QUEIROZ, M. V. O.; ZEITOUNE, R. C. G. Cuidado aos adolescentes na atenção primária: perspectivas de integralidade. *Esc Anna Nery*, v. 16, n. 3, p. 466-72, 2012.

COSTA, R. F. et al. Redes de apoio ao adolescente no contexto do cuidado à saúde: interface entre saúde, família e educação*. *RevEscEnferm USP*, v. 49, n. 5, p. 741-747, 2015.

DUARTE, S. J. H.; FERREIRA; S. F.; SANTOS, N. C.; Desafios de enfermeiros da estratégia saúde da família na implantação do programa saúde do adolescente. Revista eletrônica de enfermagem, v.15, 2013.

FONSECA, F. F. et al. As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção. Rev. paul. pediatr. v.31, n.2, 2013.

GALAVOTE, H. S. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. Esc Anna Nery, v. 20, n. 1, p. 90-98, 2016.

GOMES, C. B. S.; GUTIÉRREZ, A. C.; SORANZ, D. Política Nacional de Atenção Básica de 2017: análise da composição das equipes e cobertura nacional da Saúde da Família. Ciênc. saúde coletiva, v. 25, n. 4, 2020.

HIGARASHI, I. H. et al. Atuação do enfermeiro junto aos adolescentes: identificando dificuldades e perspectivas de transformação. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 375-80, 2011.

LEAL, C. B. M. et al. Assistência de Enfermagem ao Público Adolescente na Atenção Primária. Revista Enfermagem Atual, n. 86, ed. Especial, 2018.

MARCONI, M. A. de.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. 6ª ed. São Paulo, SP: Atlas, 2005.

MATUMOTO S, Fortuna CM, Kawata LS, Mishima SM, Pereira MJB. Nurses' clinical practice in primary care: a process under construction. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2011[cited 2017 Jun 01];19(1):123-30. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000100017>

SILVA JM, Caldeira AP. Modelo assistencial e indicadores de qualidade da assistência: percepção dos profissionais da atenção primária à saúde Cad Saúde Pública. 2010;26(6):1187-93.

VIEIRA, R. P. Participação de adolescentes na Estratégia Saúde da Família a partir da Estrutura Teórico-Metodológica de uma Participação Habilitadora. Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 22, n. 2, p. 309-316, 2014.