



SAÚDE: ASPECTOS GERAIS – ENFERMAGEM

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA





SAÚDE: ASPECTOS GERAIS – ENFERMAGEM

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia
SAÚDE: ASPECTOS GERAIS – ENFERMAGEM
Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaloneone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

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

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

S255 Saúde [livro eletrônico] : aspectos gerais: Enfermagem / Organizador Daniel Luís Viana Cruz. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021. 83 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-27-8

DOI 10.47094/978-65-88958-27-8

1. Saúde. 2. Atenção à saúde. 3. Enfermagem. I. Cruz, Daniel Luís Viana.

CDD 610.7

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Se há uma profissão que personifica o amor ao próximo é o profissional de enfermagem. Falar da enfermagem é falar do amor ao próximo concretizado em atitudes. Pois cuidar de enfermos é um ato nobre. Mas não é só por meio do cuidado com as pessoas que os profissionais da enfermagem podem ajudar a mudar a nossa realidade para melhor. Hoje, em meio a uma pandemia, é colocar a vida em risco. E ainda sim, há profissionais que não conhecem todo o potencial de sua atuação, como é demonstrado em um capítulo que buscou conhecer a percepção de enfermeiros sobre o processo de trabalho frente à Estratégia Saúde da Família (ESF) em uma Unidade Básica de Saúde de Macapá, Amapá, Brasil. Além de outro capítulo que mostra a percepção do processo de trabalho do enfermeiro”, demonstrando que o profissional de enfermagem possui um papel de extrema importância, pois atua diretamente com as gestantes, contribuindo com a promoção, incentivo e apoio a prática da amamentação. Outro capítulo interessante, trata da atenção integral à saúde do adolescente com a equipe multidisciplinar: tendo em vista a complexidade de atenção, relacionadas a vivências e manifestações do adolescente, diante de situações de vulnerabilidades, em especial relacionadas à sua saúde. E um capítulo que traz um assunto muito atual, descreve a prematuridade como um fenômeno epidemiológico que tem sido percebido com maior intensidade nos últimos anos, ocorrendo em altos índices a nível mundial. E mostra a importância do Método Canguru (MC), para facilitar a vida extrauterina do recém-nascido. E por último, e não menos importante, temos um capítulo que fala sobre a Parada Cardiorrespiratória (PCR) que apresenta altas taxas de morbidade e mortalidade no Brasil e no mundo. E que nesse cenário, o enfermeiro como integrante e líder da equipe de enfermagem tem papel importante diante da PCR. No momento que os profissionais e estudantes de enfermagem se debruçam sobre livros e artigos e passam a redigir sobre determinada doença ou agravo, estão contribuindo, não apenas com a ciência, mas com a saúde como um todo. Nesta obra, o leitor verá o esforço e a dedicação traduzida em palavras, feitas com amor a profissão, mas com o mesmo objetivo daqueles que lidam diretamente com os enfermos, ajudar ao próximo.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 2, intitulado “ENTENDIMENTO E APLICABILIDADE DO PROTOCOLO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE MANCHESTER POR ENFERMEIROS EMERGENCISTAS: REVISÃO INTEGRATIVA”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....10

PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Brenda Rhuanne Góes Rabelo

Ariely Nunes Ferreira de Almeida

DOI: 10.47094/978-65-88958-27-8/10-24

CAPÍTULO 2.....25

ENTENDIMENTO E APLICABILIDADE DO PROTOCOLO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE MANCHESTER POR ENFERMEIROS EMERGENCISTAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Patrick Leonardo Nogueira da Silva

José Ronivon Fonseca

Carolina dos Reis Alves

Valdira Vieira de Oliveira

Ana Izabel de Oliveira Neta

Cristiane Lopes Veloso

Fabiana Gomes Santos Martins

Graziele Simões de Souza

Kelly Tatiane Pereira de Jesus

Adelia Dayane Guimarães Fonseca

DOI: 10.47094/978-65-88958-27-8/25-35

CAPÍTULO 3.....36

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lídia Rocha de Oliveira

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Lilian Brena Costa de Souza

Antônia Hérica Campos Menezes

Lívia Suiany da Costa Bento

Talita da Silva Nogueira

Daniele Sousa de Castro Costa

Meyrenice Cruz da Silva

Karla Torres de Queiroz Neves

Suelen Alves de Sousa

Carolina Maria de Lima Carvalho

Albertina Antonielly Sydney de Sousa

DOI: 10.47094/978-65-88958-27-8/36-47

CAPÍTULO 4.....48

ASSISTÊNCIA DOS ENFERMEIROS FRENTE ÀS ATRIBUIÇÕES NO PRÉ-NATAL DE RISCO
HABITUAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Andrea Maria da Silva

Jakline dos Santos Silva

Leticia Souza de Araújo

Valdilene Davino da Silva

Ana Carolina Monteiro de Araújo Rolim

DOI: 10.47094/978-65-88958-27-8/48-58

CAPÍTULO 5.....59

AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Valdilene Davino da Silva

Andrea Maria da Silva

Jakeline dos Santos Silva

Letícia Souza de Araújo

Ana Carolina Monteiro de Araújo Rolim

DOI: 10.47094/978-65-88958-27-8/59-70

CAPÍTULO 6.....71

ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA ZONA RURAL DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DE PERNAMBUCO POR ENFERMEIROS

Ianka Fernanda Martins da Silva

Emmyle Flávia Correia Santos Lima

Cinthia Rafaelle do Carmo Santos Marques

José Eudes de Lorena Sobrinho

DOI: 10.47094/978-65-88958-27-8/71-80

ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA ZONA RURAL DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DE PERNAMBUCO POR ENFERMEIROS

Ianka Fernanda Martins da Silva

UNIFACOL – Vitória de Santo Antão – Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/1831053022697856>

Emmyle Flávia Correia Santos Lima

UNIFACOL – Vitória de Santo Antão – Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/737800064992712>

Cinthia Rafaelle do Carmo Santos Marques

UNIFACOL – Vitória de Santo Antão – Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/5507084377125057>

José Eudes de Lorena Sobrinho

UNIFACOL – Vitória de Santo Antão – Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/9728643714839461>

RESUMO: A atenção integral à saúde do adolescente está apoiada no conjunto de ações, a partir de suas necessidades específicas, em espaços humanizados, de responsabilização e de formações de vínculos com a equipe multidisciplinar: tendo em vista a complexidade de atenção, relacionadas a vivências e manifestações do adolescente, diante de situações de vulnerabilidades, em especial relacionadas à sua saúde. Objetivo: analisar a percepção dos enfermeiros da atenção básica atuantes na zona rural quanto ao cuidado integral à saúde do adolescente. Metodologia: estudo exploratório, analítico, com abordagem quantitativa. A população do estudo foi composta por enfermeiros da zona rural do município de Pombos- PE. A coleta de dados foi realizada através de um questionário estruturado, adaptado, auto aplicado, do tipo check-list sendo os dados analisados por meio do spss versão 20.0. O presente estudo, foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Faintvisa com CAAE 17732719.6.0000.9227. Resultados e Discussão: foram 4 enfermeiras de 4 estratégias de saúde da família, onde obtivemos 4 questionários, o que representa 100% das respostas sobre a temática abordada saúde do adolescente, foi abordado que a adolescência é uma etapa do desenvolvimento

e sua família. Conclusão: o estudo permitiu conhecer as percepções dos enfermeiros atuantes na atenção primária a saúde acerca dos cuidados básicos de saúde na adolescência.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do adolescente. Atenção primária a saúde. Assistência integral a saúde.

ATTENTION TO ADOLESCENT HEALTH IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY IN THE RURAL ÁREA OF MUNICIPALITY IN THE INTERIOR OF PERNAMBUCO BY NURSES

ABSTRACT: Comprehensive health care for adolescents is supported by a set of actions, based on their specific needs, in humanized spaces, in accountability and in the formation of bonds with the multidisciplinary team: in view of the complexity of care, related to experiences and manifestations of adolescents, facing situations of vulnerability, especially related to their health. Objective: to analyze the perception of nurses in primary care regarding comprehensive care to adolescent health. Methodology: exploratory, analytical study with a quantitative approach. The study population consisted of nurses from the rural area of the municipality of Pombos-PE. Data collection was carried out using a structured, adapted, self-applied questionnaire, of the check-list type, the data being analyzed using spss version 20.0. This study was approved by the Faintvisa Research Ethics Committee with CAAE 17732719.6.0000.9227. Results and Discussion: there were 4 nurses from 4 family health strategies, where we obtained 20 questionnaires, which represents 100% of the answers on the theme addressed adolescent health, it was addressed that adolescence is a stage of human development that presents changes and intense particularities that influence the life of the adolescent and his family. Conclusion: the study allowed to know the perceptions of nurses working in primary health care about basic health care in adolescence.

KEYWORDS: Adolescent health. Primary health care. Comprehensive health care.

INTRODUÇÃO

A adolescência na visão da Organização Mundial de Saúde – OMS (1965) é delineada como um período biopsicossocial que está estabelecido entre os 10 aos 19 anos de idade. Esse critério é também adotado pelo Ministério da Saúde do Brasil (Brasil, 2007a) e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (Brasil, 2007b). Para o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, o período vai dos 12 aos 18 anos (Brasil, 2007c)

A Lei Orgânica da Saúde nº 8080 de 1990, estabeleceu entre os princípios e diretrizes do SUS a integralidade da atenção à saúde, sendo a mesma considerada um dos norteadores para orientar as práticas e organização da atenção dada à população; Baseia-se em ações de promoção, prevenção de agravos e recuperação da saúde, permitindo uma observação e avaliação holística do sujeito, reconhecendo que o usuário do sistema é um ser integral, que pode e deve ser protagonista de seu processo de saúde doença e autocuidado (BRASIL, 2014).

O Programa Saúde da Família (PSF) foi criado em 1994, com o objetivo de reorganizar o nível primário de atenção, passando mais tarde a ser denominada Estratégia de Saúde da Família (ESF), tornando-se uma política de Estado e um dos pilares de sustentação do Sistema Único de Saúde. Em 2008 foi criado pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 os

Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF-AB), equipes multiprofissional que atua de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (ESF), e já se consolida como proposta inovadora na organização do processo de trabalho e fortalecimento das ações de promoção da saúde (BRASIL, 2011).

Apesar do processo de desaceleração ritmo de crescimento populacional dos jovens, hoje, a geração de adolescentes e jovens de 10 a 24 anos de idade é significativa, representando, no censo de 2010, um total de 51.402.821 pessoas – 36,89% da população brasileira (IBGE, 2010).

O Estatuto da criança e do adolescente (ECA) assegura o atendimento integral à criança e ao adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Reconhecendo a vulnerabilidade do grupo jovem, às repercussões sobre o processo saúde-doença advindas das determinações socioeconômicas e políticas da Reforma do Estado, o Ministério da Saúde ampliou a especificidade no atendimento em saúde à faixa etária de 10 a 24 anos (BRASIL, 2010).

A adolescência configura-se como uma das fases mais importantes no desenvolvimento humano, repleta de peculiaridades, incertezas e transição, manifestada por crescimento físico e desenvolvimento intensos, acompanhados por alterações fisiológicas, psicológicas e sociais (SILVEIRA, 2011). Essas características podem ser determinantes para a qualidade dos cuidados de saúde oferecido nos vários níveis de serviços de saúde (PENNA, 2012)

O Programa Saúde do Adolescente (PROSAD) foi pautado para ser executado dentro do princípio da integralidade das ações de saúde, da necessidade da multidisciplinaridade e na integração intersetorial e interinstitucional dos órgãos envolvidos, fundamentam-se numa política de promoção de saúde, identificação de grupos de risco, detecção precoce dos agravos, tratamento adequado e reabilitação, tendo como objetivo final a melhoria dos níveis de saúde da população adolescente, porém esse programa vem sofrendo intensas reestruturações.

A Área de Saúde do Adolescente e do Jovem do Ministério da Saúde vem apoiando e alinhando um novo olhar em torno da adolescência e da juventude capaz de identificar necessidades específicas e definindo competências prioritárias na esfera da saúde pública. As Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens, publicada em 2010, estão estruturadas em dois grandes eixos: fortalecimento da promoção da saúde nas ações para o cuidado integral à saúde de adolescentes e jovens e a reorientação dos serviços de saúde para favorecer a capacidade de resposta para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens (BRASIL, 2010).

Tendo em vista essa complexidade de atenção ao adolescente, no que diz respeito às suas vivências e manifestações, diante de situações vulnerabilidades, em especial aquelas relacionadas à sua saúde, pode-se afirmar que a Estratégia Saúde da Família (ESF) se configura como um modelo de atenção à saúde que pode favorecer a mudança da saúde do adolescente, por meio da capacidade de promover assistência integral continuada, amparada nos princípios do Sistema Único de Saúde (VIEIRA, 2011).

Existe, portanto, a necessidade de efetivação das políticas públicas existentes para ampliar o acesso dos adolescentes, a fim de que sua participação nos serviços de atenção, sendo a intersetorialidade uma ferramenta básica no esforço de convergir as políticas setoriais de Governo e a participação dos setores organizados da sociedade, principalmente do grupo juvenil, para a atenção integral à saúde, tendo o SUS como protagonista incansável nesse processo (MOROSINI, 2017).

A atenção integral à saúde do adolescente prevê um conjunto de ações, a partir de suas necessidades específicas, que requerem acolhimento com uma abordagem diferenciada, em espaços humanizados, de responsabilização e de formação de vínculos, sem preconceitos, o diálogo entre uma equipe multidisciplinar; o oferecimento de ações em saúde que contemplem o aspecto da assistência, prevenção e promoção; assim como a prática coordenada e continuada da atenção, através da relação com outras unidades de saúde e com outros setores esporte, cultura, lazer e outros.

Portanto, estratégias de cuidado ao adolescente são importantes na reestruturação do processo de trabalho dos profissionais de saúde no cuidado integral a saúde dos adolescentes e imprescindíveis para garantir o acesso e o reconhecimento desse espaço como agentes de disseminação de informações e reconhecidos para o manejo das ações em saúde ofertadas para essa população (KEBIAN, 2015).

O Ministério da Saúde, em 2017, visando garantir a atenção integral durante a adolescência, elaborou políticas nacionais voltadas para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, com o objetivo de reduzir as principais doenças e agravos, bem como melhorar a vigilância a saúde e contribuir para a qualidade de vida dos adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos (BRASIL, 2017)

Nesse contexto, este documento visa ampliar a inserção de adolescentes na Atenção Básica/Saúde da Família, não apenas na perspectiva de ser alvo das ações de saúde com as especificidades características dessa fase do desenvolvimento, mas, especialmente, visa incluí-los na criação e elaboração de ações que os caracterizem como protagonistas sociais, ressaltando a necessidade da educação permanente dos profissionais de saúde, consolidando e ampliando as ações com adolescentes na Atenção Básica/Saúde da Família por meio da mobilização coletiva e do compromisso social.

Ao considerar a complexidade de atenção ao adolescente, no que diz respeito às suas vivências e manifestações, pode-se afirmar que a Estratégia Saúde da Família, se configura como um modelo de atenção à saúde que pode favorecer a mudança da assistência prestada ao adolescente, por meio da capacidade de promover saúde de maneira integral e contínua, amparada nos princípios do Sistema Único de Saúde.

Contudo, analisar a assistência prestada a saúde dos adolescentes pelos enfermeiros na atenção básica na zona rural de um município do interior de Pernambuco.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, analítico, com abordagem quantitativa. A pesquisa exploratória é capaz de proporcionar maior familiaridade com o problema (GIL, 2008), além disso

permite o estabelecimento de critérios, métodos e técnicas para a elaboração de uma pesquisa, visando oferecer informações sobre o objeto desta e orientar a formulação de hipóteses. (CERVO E SILVA, 2006)

O estudo analítico é o tipo de pesquisa quantitativa que envolve uma avaliação mais aprofundada das informações coletadas em um determinado estudo, observacional ou experimental, na tentativa de explicar o contexto de um fenômeno no âmbito de um grupo ou população. É mais complexa do que a pesquisa descritiva, uma vez que procura explicar a relação entre a causa e o efeito. (MARCONI, 2005). Esse estudo é produto de uma pesquisa maior intitulada: Atenção integral a saúde do adolescente: percepção dos profissionais da atenção básica.

O Estado de Pernambuco é uma das 27 unidades federativas da República Federativa Brasileira. Possui uma população estimada para o ano de 2015 em 9.345.173 habitantes, sendo o sétimo estado mais populoso do país. É dividido em doze Regionais de Saúde, quatro macrorregiões e onze microrregiões de saúde, conforme o Plano Diretor de Regionalização do Estado de Pernambuco. O estudo foi realizado no município de Pombos, localizado a 65 km da capital Recife, com 28.841 habitantes.

A população de estudo será composta por profissionais enfermeiros que compõem as 04 equipes de saúde da família da zona rural do município de Pombos. Segue tabela com a quantificação das equipes do município.

MUNICÍPIO	ENFERMEIRO (A) ESF
Pombos	04

A análise estatística foi desenvolvida pelo programa Epi-Info, versão do Windows, de domínio público, cujos dados foram apresentados em números absolutos e percentuais dispostos em tabelas, e em seguida discutidos.

Este estudo atendeu às determinações preconizadas pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FAINTVISA, com número do CAAE 17732719.6.0000.9227.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 4 enfermeiros das 4 unidades da zona rural, sendo profissionais do sexo feminino, onde obtemos 4 questionários, o que representando 100% das respostas sobre a temática abordada saúde do adolescente. Quanto à escolaridade das 4 profissionais são do nível superior, porém das 4 enfermeiras, apenas 1 tem especialidade em saúde da família. Alguns estudos publicados prevalência de mulheres na gerencia da UBS, como maior parte das equipes analisadas.

De acordo com amostra analisadas 75% dos profissionais atuam há mais de 1 ano na unidade básica de saúde. Entre elas apenas 50% relataram ter participado de algum tipo de capacitação ou especialização voltada a temática saúde do adolescente. Apenas 25% afirmaram garantir estratégias para confidencialidade do adolescente e em educação em saúde voltada a temática abordada.

Da análise dos dados, emergiram duas categorias: Participação dos adolescentes na educação em saúde e a abordagem na promoção e prevenção de agravos à saúde. A primeira categoria diz respeito a como os enfermeiros entendem a adesão a saúde dos adolescentes em duas perspectivas, sendo uma mais voltada para as questões biológicas e a outra para a promoção da saúde. Já a segunda refere-se à forma e os espaços em que essas duas perspectivas podem ser abordadas. Neste sentido, os participantes destacaram a importância de proporcionar autonomia aos adolescentes nas consultas de enfermagem, nos grupos de educação em saúde e nas escolas. (BRASIL, 2017)

Para que a educação em saúde aconteça no cuidado ao adolescente, o enfermeiro precisa ampliar suas intervenções na realidade de saúde, alicerçando sua prática não apenas no conhecimento instrumental, mas, fundamentalmente, no relacional, o que pode se dar por meio dos grupos de educação em saúde. Ainda, a consulta de enfermagem, como um espaço individual na relação enfermeiro-adolescente, constitui um espaço potente para o esclarecimento de dúvidas, especialmente, para aqueles que se sentem envergonhados na abordagem grupal (SOUZA E SILVA, 2018).

A enfermagem tem como objetivo assistir os adolescentes de forma global e, para tal, torna-se necessário ter outros espaços além da Atenção Primária a Saúde, como as escolas. Nestas, o enfermeiro poderá abordar, individual ou coletivamente, conhecimentos específicos sobre a importância a adesão aos cuidados de saúde, utilizando estratégias criativas para o esclarecimento de dúvidas e anseios dos adolescentes.

Foi abordado que a adolescência é uma etapa do desenvolvimento humano que apresenta mudanças e particularidades intensas, que influenciam a vida do adolescente e sua família tanto nos âmbitos físico, emocional quanto social. Cabe destacar que diante dessas mudanças, ocorre uma profunda transformação corporal, alinhando-se com a percepção dos enfermeiros quando se referem ao uso do contraceptivo, cuidados com as infecções sexualmente transmissíveis, e gestação precoce.

Um estudo publicado pela Universidade do Extremo Sul Catarinense Criciúma- SC relatou ser fundamental e considerado, é compreender que no processo ensino-aprendizagem, a relação entre o educador (profissionais da saúde) e o educando (estudantes das escolas participantes do estudo) deve ser agregadora, concebendo que um aprende com o outro, por meio do diálogo e de reflexões, para solucionar os problemas do cotidiano. Pois é de extrema importância essa parceria entre profissional e usuário.

Os adolescentes vivenciam muitas barreiras relacionadas às questões dos cuidados básicos, apesar disso, pouco se fala das experiências positivas, como a possibilidade de estímulo à autonomia do adolescente, de sua dimensão e de aprendizado. Ademais, a ausência dos adolescentes nas unidades de saúde pode estar associada à compreensão deles de que a presença no serviço é necessária apenas

em situações de adoecimento.

Estudo que buscou conhecer as percepções de profissionais de enfermagem acerca do aconselhamento reprodutivo apontou que estes deram relevância à contracepção, atenuando outros aspectos que compõem a temática. Contudo, cabe ao enfermeiro e aos demais profissionais da saúde observarem as necessidades ampliadas da saúde dos adolescentes. A enfermagem precisa desenvolver um referencial para abordar as questões com essa população de modo que sua atuação esteja baseada em evidências e que os cuidados sejam percebidas como uma questão de saúde e, também, de direitos humanos fundamentais.

CONCLUSÃO

O estudo permitiu conhecer as percepções dos enfermeiros atuantes na APS na zona rural, acerca dos cuidados básicos de saúde na adolescência, assim como propôs possíveis estratégias como o acesso ampliado da promoção a saúde nas escolas, políticas voltadas ao adolescente, grupos de adolescentes na UBS, para a abordagem de saúde do adolescente, no sentido de melhorar e facilitar a adesão dos cuidados para com o adolescente, com promoção e prevenção para que visem a adesão aos adolescentes aos cuidados básicos a saúde, ampliando no âmbito de capacitação aos profissionais de saúde, melhorando a qualidade e aderência no programa de saúde nas escolas, aumentando as atividades em grupos, bem como facilitando os mesmos a participarem de todos os eventos desenvolvido pela unidade de saúde da família.

Observa-se que persiste uma visão reducionista acerca da adesão a saúde nesta fase da vida, relacionada com o fator de risco para várias áreas. Contudo, para alguns participantes, este tema precisa ser tratado em um patamar que vai além, envolvendo questões com o corpo, cuidado de si, relações familiares.

A abordagem do tema apresenta ainda muitos desafios, no entanto essa pesquisa mostra algumas possibilidades para minimizá-los e potencializar estratégias, como o desenvolvimento de grupos. Também, sinaliza o desenvolvimento de consultas de enfermagem para atender às demandas individuais do adolescente. Ademais, os profissionais assinalaram que é preciso valorizar a articulação entre os serviços de APS, escola e família. Diante do exposto, os enfermeiros precisam estabelecer canais de comunicação sobre as questões que perpassam a saúde com as demais instâncias envolvidas no cuidado e educação dos adolescentes.

REFERÊNCIAS

AMARAL, I. T.; ABRAHÃO, A. L.; Nursingconsultation in FamilyHealthStrategy, increasingtherecognitionofthedistinctformsofaction: anintegrativereview Consulta de enfermagem na Estratégia Saúde da Família, ampliando o reconhecimento das distintas formas de ação: uma revisão integrativa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 9, n. 4, p. 899-906, oct.

2017. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4539>>. Acesso em: 22 set. 2020. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i4.899-906>.

ARAGÃO AKR, Souza A, Silva K, Vieira S, Colares, V. Acessibilidade da criança e do adolescente com deficiência na atenção básica de saúde bucal do serviço público: um estudo piloto. *Pesq. Brasodontopedclinintegr.* 2011;11(2):159-64.

ARANGO, Hector Gustavo. *Bioestatística: teórica e computacional: com banco de dados reais em disco.* - 3 ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

ASSIS, M.M.A.; NASCIMENTO, M.A.A.; FRANCO, T.B.; JORGE, M.S.A.; organizadores. *Produção do cuidado no programa saúde da família: olhares analisadores em diferentes cenários.* Salvador: EdUfba; 2010.

BIFFI, D.; DE MELO, M.F.R.; RIBEIRO, V.R.; Acolhimento de enfermagem à saúde do adolescente em uma estratégia de saúde da família. *R. Perspect. Ci. e Saúde* 2018;3(1):83-97.

BRASIL, Ministério da Saúde (1996). **Programa Saúde do Adolescente. Bases Programáticas.** 2ª ed. Secretaria Executiva. Coordenação da Saúde da Criança e do Adolescente. Brasília, DF.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica.** Portal da Saúde. Disponível em: Acesso em: 01 setembro 2020

_____. Decreto nº 6.286, 05 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola e dá outras providências. **Presidência da República do Brasil** [internet]. 2007 Dez [acesso em 11 Out 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm

_____. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento.** Brasília: 2014.

_____. 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. [internet]. [acesso em 2020 set 29]. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017>.

_____. Ministério da Saúde. PROSAD – Programa Saúde do Adolescente. **Bases Programáticas.** 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde. 1996.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola.** Brasília: Ministério da Saúde; 2009. [Série B. Textos Básicos de Saúde, Cadernos de Atenção Básica; n. 24].

_____. *Estatuto da Criança e do Adolescente e legislação pertinente* [compilação de Centro de Apoio Operacional da Infância e da Juventude]. Porto Alegre: Ministério Público do Rio Grande do Sul, **Procuradoria Geral de Justiça**; 2010. [Links]

_____. 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 da Saúde, Proteção e Recuperação da Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

_____. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde do Adolescente: competências e habilidades.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008.

COSTARF, Queiroz MVO, Zeitoune RCG. Cuidado aos adolescentes na atenção primária: perspectivas de integralidade. *Esc Anna Nery.* 2012;16(3):466-72.

DA SILVA, I. C. B. et al. Processo de trabalho entre a Equipe de Atenção Básica e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, [S.l.]**, v. 12, n. 39, p. 1-10, ago. 2017. ISSN 2179-7994. Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1433/857>>. Acesso em: 22 set. 2020. doi:[https://doi.org/10.5712/rbmfc12\(39\)1433](https://doi.org/10.5712/rbmfc12(39)1433).

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

FIGUEIREDO, Sarah Vieira et al. Experiences of access to primary care of children and adolescents with disabilities. **Journal of Nursing UFPE on line - ISSN: 1981-8963, [S.l.]**, v. 11, n. 12, p. 5197-5206, dec. 2017. ISSN 1981-8963. Available at: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22872>>. Date accessed: 02 set. 2020. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a22872p5197-5206-2017>.

FONTOURA RT, Mayer CN. Uma breve reflexão sobre a integralidade. *Rev Bras Enferm.* 2006; 59(4):532-7.

HARTZ, Z.M.A.; CONTANDRIOPOULOS, A.P. Integralidade da atenção e integração de serviços de saúde: desafios para avaliar a implantação de um “sistema sem muros”. **Cad Saúde Pública.** 2004;20(Supl 2):S331-S6.

MOROSINI M, Cardoso VG, Fonseca AF, Lima LD. National Policy of Primary Health care 2017: setback and risks to the Unified Health System. *Saúde debate [online].* 2018 [citado em 29outubro 2018]; 42(116):11-24. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201811601>

NETTO, J.J.M. et al. Atenção à saúde do adolescente na estratégia Saúde da Família: do individual ao grupal. **AdolescSaude.** 2017;14(2):189-193

NOGUEIRA ,J.; MODENA, C.M.; SCHALL, V.T.; Políticas públicas voltadas para adolescentes nas unidades básicas de saúde no município de Belo Horizonte/MG: uma análise sob a perspectiva dos profissionais de saúde. **Rev APS [serial on the internet].** 2010 [cited 2016 Oct 10];13(3):338- 45. Available from: <http://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/viewFile/477/345>

OLIVEIRA, F.M.; FARIA,C.C.C.; Atuação de Enfermeiros e Equipes de Saúde da Família na Assistência à Saúde dos Adolescentes. **Revista Perquirere.** 2015 jul; 12(1): 124–136.

PINHEIRO, R.; As práticas do cotidiano na relação oferta e demanda dos serviços de saúde: um campo de estudo e construção da integralidade. In: Pinheiro R, Mattos R A. Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde. Rio de Janeiro: **ABRASCO**; 2001. p. 65-112

QUEIROZ, M.V.O.et al. Cuidado ao adolescente na atenção primária: discurso dos profissionais sobre o enfoque da integralidade. **Rev RENE**. 2011; 12 (n. esp): 1036-44.

RODRIGUES, R.D.; Estratégia Saúde da Família: bode expiatório? **Rev Bras MedFamComunidade** [serial on the internet]. 2011 [cited 2016 Oct 10];6(18):25-6. Available from: <http://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/245>

SCHAEFER, R., et al.; Políticas de Saúde de adolescentes e jovens no contexto luso-brasileiro: especificidades e aproximações. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 2849-2858, Sept. 2018 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000902849&lng=en&nrm=iso>.access on 22 Set. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018239.11202018>.

VIEIRA, R.et al. (2014). Participação de adolescentes na Estratégia Saúde da Família a partir da Estrutura Teórico-Metodológica de uma Participação Habilitadora. **Revista Latino-Americana De Enfermagem**, 22(2), 309-316. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3182.2417>

VIEIRA, R.P.et al.. Assistência à saúde e demanda dos serviços na estratégia saúde da família: a visão dos adolescentes. **CogitareEnferm**. 2011;6(4):714-20.

ÍNDICE REMISSIVO

A

- acadêmicos de enfermagem 37, 40
- aceitação da equipe 26, 31, 32, 34
- Acolhimento 26, 28, 35, 78
- adequação à demanda 26
- adultos saudáveis 59
- aleitamento materno 60, 61, 62, 65, 66, 67, 68, 69, 70
- altas taxas de morbidade e mortalidade 6, 37, 38
- assistência em saúde 10
- assistência pré-natal 48, 51
- assistolia 37, 39, 40, 41, 42
- atenção primária a saúde 72
- atribuições gerenciais e assistenciais 10

B

- burocracia para o registro das atividades 10

C

- Ciências da Saúde 4, 26
- condições de trabalho 10, 13, 21
- condições inadequadas de infraestrutura 10
- constante cobrança pelos gestores 10, 20
- cuidado a gestante 49, 51
- cuidados básicos de saúde 72, 77

D

- desafios 10, 21, 27, 34, 47, 49, 51, 56, 57, 68, 77, 79
- desconhecimento da população em relação ao protocolo 26, 31, 34
- desenvolvimento humano 71, 73, 76
- desenvolvimento social 59
- desmotivação 10, 20
- diagnósticos de enfermagem (DE) 37

E

- emergências cardiovasculares 37, 38

Enfermagem 10, 12, 23, 26, 28, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 58, 63, 65, 69, 70, 80
enfermeiros emergencistas 26, 28
equipe médica 26, 30, 31, 32, 34
equipe multiprofissionais 60
escassez de recursos material e pessoal 10
Estratégia Saúde da Família (ESF) 6, 10, 13, 73

F

falta de reconhecimento profissional 20
fortalecimento da ligação mãe e filho 59

G

gestantes 6, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 65, 66, 67, 68

I

incidência de mortalidade de mulheres 48, 50
Insuficiência Respiratória 38

L

líder da equipe de enfermagem 6, 37, 39
linha de frente 26

M

mortalidade infantil 60, 68
mudanças e particularidades intensas 71, 76

P

paciente em PCR 37, 39
papel do enfermeiro 10, 13
Parada Cardíaca 38
Parada Cardiorrespiratória (PCR) 6, 37, 38
período de gestação 48, 50
potencial de risco 26, 27, 30
prática da amamentação 6, 59
prática profissional de enfermagem 38
pré-natal 14, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 61, 66, 67, 68
prioridade clínica 26, 30
processo de aleitamento materno 59
Processo de enfermagem 10

processo de trabalho 6, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 21, 26, 45, 73, 74

produtividade do serviço 10, 20

profissional de enfermagem 6, 45, 59, 66, 68

Protocolo de Classificação de Risco de Manchester 26, 28

Q

qualidade de vida materno-infantil 48, 50

S

saúde da família 20, 23, 57, 58, 70, 71, 75, 77, 78, 80

saúde da lactante e do lactente 59

saúde do adolescente 6, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79

Serviço hospitalar de emergência 26, 28

serviços prestados à comunidade 10

situações de vulnerabilidades 6, 71

sobrecarga de trabalho 10, 17, 18, 19

T

tempo recomendado para o atendimento 26

trabalho do enfermeiro 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 23, 28

trabalho em equipe 10, 11, 14, 20, 21, 31, 34, 67

triagem 26, 27, 30, 31, 32, 34, 50

U

Unidade Básica de Saúde 6, 10, 13

Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 37, 40

V

vida do adolescente 71, 76

vivências e manifestações do adolescente 6, 71

Z

zona rural 71, 74, 75, 77

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 