

# Atenção, NEM TÃO Básica! Conhecimento, compromisso, qualificação e tecnologia no atendimento às famílias.

Organizadores:

Gabriela Oliveira Parentes da Costa / Lívia Augusta César da Silva Pereira

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro / Isaura Danielli Borges de Sousa

Lívia Maria Nunes de Almeida / Fernando Lopes e Silva-Júnior

Volume 1



# Atenção, NEM TÃO Básica! Conhecimento, compromisso, qualificação e tecnologia no atendimento às famílias.

Organizadores:

Gabriela Oliveira Parentes da Costa / Lívia Augusta César da Silva Pereira

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro / Isaura Danielli Borges de Sousa

Lívia Maria Nunes de Almeida / Fernando Lopes e Silva-Júnior

Volume 1



Editora Omnis Scientia

**Atenção, NEM TÃO Básica!**

**Conhecimento, compromisso, qualificação e tecnologia no atendimento às famílias.**

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2021

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizadores**

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Lívia Augusta César da Silva Pereira

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Isaura Danielli Borges de Sousa

Lívia Maria Nunes de Almeida

Fernando Lopes e Silva-Júnior

## **Conselho Editorial**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

## **Editores De Área – Ciências Da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

## **Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

## **Imagem de Capa**

Freepik

## **Edição de Arte**

Vileide Vitória Lorangeira Amorim

## **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)**

A864 Atenção, NEM TÃO Básica! Conhecimento, compromisso, qualificação e tecnologia no atendimento às famílias [livro eletrônico] / Organizadores Gabriela Oliveira Parentes da Costa... [et al.]. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021. 82 p.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-48-3

DOI 10.47094/978-65-88958-48-3

1. Atenção básica. 2. Saúde pública. 3. Políticas de saúde – Brasil. I. Costa, Gabriela Oliveira Parentes da. II. Pereira, Livia Augusta César da Silva. III. Ribeiro, Aclênia Maria Nascimento. IV. Sousa, Isaura Danielli Borges de. V. Almeida, Livia Maria Nunes de. VI. Silva-Júnior, Fernando Lopes e.

CDD 362.82

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

A base da atenção básica é sustentada pela saúde da família, que é o capilar que transmite todo o pilar da saúde para a população abrangente. O atendimento que antes era generalista, com a inserção da equipe multidisciplinar, passou a ser integral e individualizado, ao mesmo tempo em que considera o cenário em que o indivíduo está inserido, característica marcante do atendimento prestado à saúde das famílias.

Atuar na saúde da família requer conhecimento, não apenas, o generalista, como aquele de quando saímos da universidade, e sim, um que nos permite enxergar o outro em sua totalidade, sem rótulos ou preconceitos, mas pelo seu nome e sua individualidade.

É bem verdade, que o profissional da saúde da família, atende desde o recém-nascido até a contra referência de um câncer de mama, enfatizando assim, o princípio da integralidade do SUS, mas também, é possível dizer que o profissional tem que saber quais as necessidades de cada um dos seus clientes dentro dessa comunidade, entender o sentimento diante da situação vivida e sensibilizar-se com as necessidades surgidas como pessoa, frente às circunstâncias.

Além disso, é também papel desses profissionais se anteciparem ao adoecimento, e enfatizar no seu processo de trabalho a promoção da saúde, sem com isso, resumi-la apenas a prevenção de doenças e agravos.

Contudo, para que o acolhimento seja eficaz, é necessário o gerenciamento do tempo, boa organização, uso de ferramentas eficazes para trabalhar na atenção básica, articulação com os demais setores envolvidos dentro da comunidade e interprofissionalismo dentro da equipe.

Este livro foi desenvolvido no intuito de apresentar aos profissionais, principalmente aqueles que estão iniciando a vida profissional o mundo de possibilidades existentes na Estratégia Saúde da Família, as possibilidades e mecanismos de trabalho e como sistematizar e otimizar o serviço.

Todo o conhecimento alocado na obra é fruto de trabalhos baseado na experiência da assistência e da estratégia, na docência, na pesquisa e nas escolas, de forma que o livro foi pensado para que possa servir como guia, dentro da atenção básica.

Desejamos uma boa leitura!

Lívia Augusta César da Silva Pereira & Gabriela Oliveira Parentes da Costa.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....12**

### **EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA**

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Fernando Lopes e Silva-Júnior

Giuliane Parentes Riedel

Marcela Ibiapina Paz

Ravena de Sousa Alencar Ferreira

Francisca Maria Pereira Da Cruz

Andressa Maria Laurindo Souza

Fábio Soares Lima Silva

Eduardo Melo Campelo

Gislane de Sousa Rodrigues

Wiltar Teles Santos Marques

**DOI: 10.47094/978-65-88958-48-3/12-24**

## **CAPÍTULO 2.....25**

### **SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Francisca Maria Pereira da Cruz

Lânia da Silva Cardoso

Lígia Maria Cabedo Rodrigues

Ravena de Sousa Alencar Ferreira

Tatiana Custódio das Chagas Pires Galvão

Dallyane Cristhefane Carvalho Pinto

Francileuza Ciríaco da Cruz

Maria Luzilene dos Santos

Ana Tereza Oliveira Santos

Cyane Fabiele Silva Pinto

Lorena Di Mayo Guedes Monteiro

**DOI: 10.47094/978-65-88958-48-3/25-33**

**CAPÍTULO 3.....34**

**ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE DO ADOLESCENTE NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Paulo Cesar de Moura Luz

Fábio Solon Tajra

**DOI: 10.47094/978-65-88958-48-3/34-48**

**CAPÍTULO 4.....49**

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE A ÉTICA NO SERVIÇO DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Antonia Almeida Araújo

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Rosane da Silva Santana

Marcela Ibiapina Paz

Naianne Georgia Sousa de Oliveira

Maria Clara Evangelista Ferreira

Roseane Débora Barbosa Soares

Giuliane Parentes Riedel

Luciana Spindola Monteiro Toussaint

**DOI: 10.47094/978-65-88958-48-3/49-58**

**ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

Francisca Maria Pereira Da Cruz

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Nayara Vanele Ribeiro Pinto

Nielson Valério Ribeiro Pinto

Ana Zilda Rodrigues do Nascimento

Luana Carolini dos Anjos

Elton Filipe Pinheiro de Oliveira

Jéssica Mykaella Ferreira Feitosa

Nayra Vanessa de Oliveira Silva

Leila Mariane Machado Torres Bezerra

Dália Rodrigues Lima

**DOI: 10.47094/978-65-88958-48-3/59-67**

**PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO CIENTÍFICO EM SERVIÇOS DE SAÚDE: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Isaura Danielli Borges de Sousa

Lívia Maria Nunes de Almeida

Tatyanne Silva Rodrigues

Ilka Kassandra Pereira Belfort

**DOI: 10.47094/978-65-88958-48-3/68-80**

### ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE DO ADOLESCENTE NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Paulo Cesar de Moura Luz<sup>1</sup>**

Secretaria Municipal de Saúde de Campinas do Piauí, PI.

<http://lattes.cnpq.br/5947853313647021>

**Fábio Solon Tajra<sup>2</sup>**

Universidade Federal do Piauí. Teresina, PI.

<https://orcid.org/0000-0001-7236-5541>

**RESUMO:** Objetivo: analisar as produções científicas acerca do acesso aos cuidados de saúde do adolescente na Atenção Básica. Método: Trata-se de uma revisão integrativa em que foi utilizada a base de dados Biblioteca Virtual de Saúde - BVS, a partir da combinação dos seguintes descritores: atenção básica, estratégia saúde da família, acesso aos cuidados de saúde, saúde do adolescente e adolescente. Foram incluídos nove artigos publicados entre os anos de 2009 a 2018, analisados e agrupados em quatro categorias temáticas: ser-adolescente; acesso às ações e serviços de saúde do adolescente; organização e funcionamento dos serviços de atenção à saúde do adolescente; e, práticas intersetoriais e o desafio da integralidade do cuidado à saúde do adolescente. Resultados e discussões: a adolescência é compreendida como um período marcado por conflitos e dificuldades. Evidenciaram fragilidades na atenção à saúde do adolescente, com ações que não refletem as suas necessidades e a infraestrutura dos serviços da atenção básica que não favorece o acesso à saúde ao adolescente. Considerações finais: desperta-se à reorganização dos processos de trabalho na Estratégia Saúde da Família, com garantia da intersetorialidade e efetivação da uma atenção integral ao adolescente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acesso aos Cuidados de Saúde. Atenção Básica. Adolescente.

### ACCESS TO ADOLESCENT HEALTH CARE IN PRIMARY CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT:** Objective: to analyze the scientific productions about access to adolescent health care in Primary Care. Method: An integrative review was performed using the Virtual Health Library database, based on the keywords: primary health care, family health strategy, health services

accessibility, adolescent health and adolescent. We included nine articles published between 2009 and 2018, which were analyzed and grouped into four thematic categories: being a teenager; access to adolescent health actions and services; organization and functioning of adolescent health care services; and intersectoral practices and the challenge of comprehensive adolescent health care. Results and discussions: adolescence is understood as a period marked by conflicts and difficulties. They highlighted weaknesses in adolescent health care, with actions that do not reflect their needs and the infrastructure of primary care services that do not favor access to adolescent health. Final considerations: awakens to the reorganization of the work processes in the Family Health Strategy, ensuring the intersectorality and effectiveness of comprehensive care for adolescents.

**KEY-WORDS:** Health Services Accessibility. Primary Health Care. Adolescent.

## INTRODUÇÃO

A Atenção Básica à Saúde (ABS) se configura como um conjunto de ações e serviços situada no nível primário de atenção, sensível à realidade social e aos contextos específicos de indivíduos e grupos sociais (GIOVANELLA, 2018). Guarda sintonia com o fazer em saúde em coerência com as necessidades singulares e globais da população (STARFIELD, 2002).

Cada vez mais, é cogitado que os serviços que compõem a ABS possam elaborar respostas às demandas reconhecidas pela equipe de profissionais no processo de territorialização ou no cotidiano de suas práticas. No contexto brasileiro, a ABS assume um maior compromisso com a organização da atenção à saúde por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), tendo como plano de fundo os atributos da atenção no primeiro contato, a longitudinalidade, a integralidade e a coordenação, consideradas como essenciais (STARFIELD, 2002; OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

Incluir esta consideração sobre o acesso aos cuidados à saúde se torna complexa diante da proposta de efetivar as políticas de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Problematiza-se que conceber a ABS/ESF como imbuídas de atributos requer a reflexão sobre a garantia de suplantar as necessidades de saúde da população, quando apresentadas, na iminência de obter uma resposta. Assim sendo, os entendimentos sobre o acesso devem ser conduzidos à prerrogativa da garantia desses direitos ao indivíduo que necessita acessar determinado equipamento e assim conseguiu (NORMAN; TESSER, 2015).

Encarece, ainda, mais essa reflexão, quando se considera as especificidades da população de adolescentes no contexto dos serviços e ações de saúde no SUS. Considerar esse público como detentor de um direito a essas ações e serviços, exige a compreensão do ‘ser-adolescente’ e do processo de adolecer. Talvez, ao considerar os rótulos que particularizam concepções arbitrárias ao ‘ser-adolescente’, sobretudo nos serviços de saúde, incorre em erro nocivo e corrobora para proliferar o distanciamento e o vazio que esse público representa nos serviços, tal como tem sido evidenciado na literatura (MALFITANO; BARDI, 2018).

A adolescência pode ser considerada como fase marcada por uma pluralidade e complexidade definida como período do desenvolvimento caracterizado por mudanças nos aspectos físicos, biológicos, psicológicos e sociais. Assim, pauta-se a reflexão sobre a diversidade que esse período abrange e, com isso, a necessidade de ampliar o foco para esse grupo, que transcende a concepção de mudanças físicas atribuídas a determinado período cronológico, mas que agrega elementos que se somam e singulariza a adolescência e suas possíveis experiências únicas (SENNA; DESSEN, 2018).

Os serviços e ações de saúde da ABS/ESF devem contemplar, acolher e incluir no fazer cotidiano as demandas que reclamam a população adolescente. Contudo, evidencia-se uma lacuna na atuação dos serviços de saúde da ABS e a população adolescente, com tímidas iniciativas na oferta de atenção a esta população (MALFITANO; BARDI, 2018; REIS *et al.*, 2013).

Este estudo surgiu a partir da necessidade de apropriação sobre a questão do acesso aos cuidados de saúde do adolescente na Atenção Básica. Assim, objetiva analisar as produções científicas acerca do acesso aos cuidados de saúde do adolescente na Atenção Básica à Saúde.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa, fundamentada nas seguintes fases: 1) elaboração de questão norteadora; 2) busca na base de dados; 3) seleção dos artigos ligados à temática; 4) análise criteriosa dos artigos selecionados; 5) interpretação de resultados e 6) apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

O primeiro esforço foi empreendido na formulação da questão norteadora, situando o objeto de estudo e a problemática implícita a ser descortinada, qual seja: como a Atenção Básica possibilita o acesso aos cuidados de saúde do adolescente?

A segunda fase esteve constituída na tomada de decisão pela base de dados. Para tanto, optou-se pela base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Justifica-se aqui a intenção em conhecer a realidade implícita ao contexto brasileiro, para a compreensão do cuidado ao adolescente na atenção básica até mesmo como estratégia para subsidiar práticas e ações neste cenário. Foram definidos os seguintes descritores em saúde (DeCS): atenção básica, estratégia saúde da família, acesso aos cuidados de saúde, saúde do adolescente e adolescente. Para subsidiar a estratégia de busca, foi utilizado o operador booleano AND, da seguinte forma: ‘atenção básica’ AND ‘acesso aos cuidados de saúde’ AND ‘saúde do adolescente’; ‘atenção básica’ AND ‘acesso aos cuidados de saúde’ AND ‘adolescente’; ‘estratégia saúde da família’ AND ‘acesso aos cuidados de saúde’ AND ‘saúde do adolescente’; ‘estratégia saúde da família’ AND ‘acesso aos cuidados de saúde’ AND ‘adolescente’.

A terceira fase aconteceu por meio da seleção dos artigos a partir da definição dos descritores em saúde (DeCS), com busca avançada na referida base de dados. Utilizaram-se como critérios de inclusão os seguintes filtros: texto completo disponível, publicados no idioma português, nos últimos dez anos (2009 a 2018) e do tipo artigo. Foram adotados os seguintes critérios de exclusão: artigos

incompletos, teses, dissertações e documento de projeto. A busca foi realizada nos meses de novembro a dezembro de 2018.

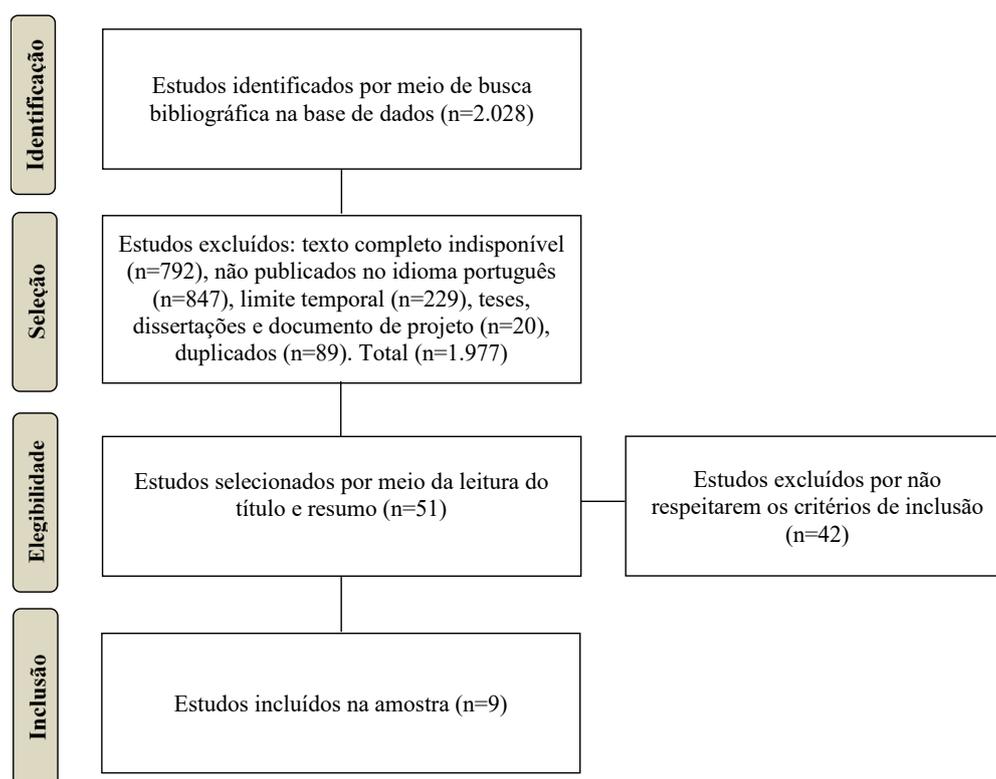
A quarta fase consistiu na análise de pertinência dos estudos encontrados. Inicialmente, 2.028 estudos, mas 1977 artigos não atenderam aos critérios de inclusão. Logo após, foram excluídos 42 estudos que não apresentaram elementos que respondessem à questão norteadora. Foram selecionados nove artigos para o estudo (Figura 1).

Realizou-se a leitura criteriosa dos estudos na íntegra com a finalidade de desvendar apontamentos que contribuíssem para a questão em análise. Foi utilizado um instrumento de coleta de dados criado pelo autor para identificação do artigo (título; autores; periódico - volume, número, página, ano; considerações/temática).

A quinta etapa contemplou a análise dos resultados dos estudos, identificando as consonâncias com a temática investigada, com a finalidade de melhor estruturar os dados encontrados. Foram construídas categorias temáticas de acordo com a análise de conteúdo de Bardin (2018) e, assim, discutidas com vistas a traçar possíveis limitações e lacunas que servem como mote para outras investigações científicas.

A sexta etapa correspondeu à sistematização do estudo com elaboração do presente escrito, evidenciando os resultados, discussões e algumas considerações a que estes autores chegaram com a presente investigação.

Figura 1. Seleção de artigos para a revisão integrativa sobre a temática de acesso aos cuidados de saúde do adolescente na atenção básica.



Fonte: pesquisa direta.

A análise das informações foi fundamentada no referencial teórico de Ricoeur (RICOEUR, 1976), no que concerne à hermenêutica filosófica.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os artigos selecionados foram encontrados em periódicos interdisciplinares da área de saúde pública, saúde coletiva e ciência e saúde (n=5), enfermagem (n=2), psicologia (n=1) e odontologia (n=1). A caracterização de cada estudo incluído está explanada no quadro (Quadro 1) a seguir:

Quadro 1. Artigos obtidos na base de dados BVS sobre acesso aos cuidados de saúde do adolescente na atenção básica.

TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR	PERIÓDICO (VOL., Nº, PÁG, ANO)	CONSIDERAÇÕES / TEMÁTICA
Atenção Básica em Saúde e Juventude: Entre Velhos Dilemas e Novos Desafios	MALFITANO, A. P. S.; BARDI, G.	R bras ci Saúde	Identificar e compreender as ações de saúde específicas para jovens existentes nas unidades de saúde da família de uma região periférica de um município do interior do estado de São Paulo. Sinaliza fragilidades para o acesso de jovens aos serviços e ações de saúde.
Dificuldades enfrentadas por enfermeiros para desenvolver ações direcionadas ao adolescente na atenção primária	ARAÚJO, M. S. <i>et al.</i>	Rev enferm UFPE	Identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no desenvolvimento de ações voltadas ao adolescente na atenção primária. Reconhece a necessidade de fortalecer a atuação da enfermagem com esse grupo e de pensar em estratégias para garantir o acesso aos serviços de saúde.
Vulnerabilidades e necessidades de acesso à atenção primária à saúde na adolescência	REIS, D. <i>et al.</i>	Cienc Cuid Saude.	Analisar as vulnerabilidades e as necessidades de acesso à saúde sob a perspectiva de adolescentes escolares. Aponta como desafio a ampliação das ações na atenção básica para a adoção de práticas protetoras diante das vulnerabilidades à saúde marcantes na adolescência.
Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais	TOMASI, E. <i>et al.</i>	Cad. Saúde Pública.	Descrever indicadores de qualidade da atenção pré-natal no Brasil no âmbito do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ-AB). Menciona o acesso restrito de adolescentes ao pré-natal nos serviços da atenção básica.
Repercussões do processo de reestruturação dos serviços de saúde mental para crianças e adolescentes na cidade de Campinas, São Paulo (2006-2011)	TEIXEIRA, M. R.; COUTO, M. C.V.; DELGADO, P. G. G.	Estud. psicol.	Descrever e analisar as mudanças na rede de SMCA de Campinas, no período de 2006 a 2011, especialmente as relacionadas à ampliação do acesso e à reorientação do fluxo do atendimento. Discute questões sobre acesso e articulação com a Atenção Básica para a oferta do cuidado à saúde de crianças e adolescentes.

Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil no Brasil: distribuição geográfica e perfil dos usuários	GARCIA, G. Y. C.; SANTOS, D. N.; MACHADO, D. B.	Cad. Saúde Pública	Caracterizar a distribuição nacional dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis (CAPSi) e descrever o perfil nosológico dos atendimentos infantojuvenis entre 2008 e 2012. Sugere o desafio da articulação entre serviços especializados de saúde mental e atenção básica e a intersetorialidade.
Análise de demanda em Medicina de Família no Brasil utilizando a Classificação Internacional de Atenção Primária	LANDSBERG, G. A. P. <i>et al.</i>	Cien Saude Colet	Estudar os principais motivos de consulta na demanda espontânea da atenção primária em município de médio porte brasileiro. Situa que os motivos apresentados pelos adolescentes estão relacionados ao genital feminino, gravidez e planejamento familiar. Sugere o desafio dos serviços em acolher e ofertar ações adequadas às suas necessidades.
Gravidez na adolescência em oito municípios do RS: perfil de ocorrência e rede de serviços	PERETTO, M. <i>et al.</i>	Rev. Eletr. Enf	Descrever o perfil sociodemográfico e epidemiológico da gravidez entre 10 e 19 anos, em oito municípios do Rio Grande do Sul, e caracterizar a rede de serviços de saúde dos mesmos. Menciona a necessidade de investir na atenção básica para a inserção precoce no pré-natal e ao acesso à saúde e à informação para o exercício da sexualidade.
Acessibilidade da Criança e do Adolescente com Deficiência na Atenção Básica de Saúde Bucal no Serviço Público: Estudo Piloto	ARAGÃO, A. K. R. <i>et al.</i>	Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr	Verificar a confiabilidade e reprodutibilidade do instrumento de pesquisa e avaliar o acesso de crianças e adolescentes com deficiência ao serviço público de saúde bucal. Discute dificuldade para o acesso desse público nos referidos serviços, como a insuficiência de vagas e a falta de adaptação dos profissionais para atuar com pessoas com necessidades especiais.

Fonte: pesquisa direta.

A partir disso, foram identificadas quatro categorias temáticas: ‘ser-adolescente’; acesso às ações e serviços de saúde do adolescente; organização e funcionamento dos serviços de atenção à saúde do adolescente; e, práticas intersetoriais e o desafio da integralidade do cuidado à saúde do

adolescente.

### **‘Ser-adolescente’**

Essa categoria tem grande importância para a compreensão de aspectos outrora apontados diante do cenário de práticas com adolescentes. Malfitano *et al.* (2018) investigou a concepção de juventude, que contribuiu para a reflexão sobre o ‘ser-adolescente’. Esta concepção, conforme lançada, denota a representação sobre o que é ‘ser-adolescente’/jovem, ainda, permeada por uma concepção estereotipada e ligada a fase do desenvolvimento munida de conflitos e dificuldades. Com isso, observa-se que essa visão tem sido considerada nos espaços de produção de saúde, refletindo o modelo biomédico, que enquadra a adolescência/juventude em uma classificação homogeneizante e generalizante.

Desperta-se aqui para concepções de adolescência como fase do desenvolvimento humano e período de vida não limitado à estereótipos ou rótulos, mas como momento da vida de experiências singulares, de amadurecimento implícito na própria ideia de desenvolvimento. O ‘ser-adolescente’ impõe sim uma condição de complexidade, não no sentido conflitivo e redundante com que se considera, mas de ampliação do olhar sobre o sujeito em desenvolvimento (SENNA; DESSEN, 2015). Assim, incluir esse grupo no cotidiano dos serviços e das ações de saúde na ABS, requer uma abertura e um convite a se despir de preconceções e julgamentos, para se abrir diante de uma dimensão plural.

Reis *et al.* (2013) investigaram aspectos relativos às necessidades de adolescentes e situou um panorama dos seus comportamentos, atitudes e vulnerabilidades manifestas por esse grupo, como aspectos relacionados ao uso de drogas, práticas sexuais desprotegidas, autopercepção da imagem corporal e desconhecimento sobre situação vacinal pelos adolescentes. Os resultados fornecem elementos importantes para pensar e considerar esse indivíduo, singular e demandante de um cuidado integral. Possibilitou, então, o entendimento de que o adolescente está imerso em um contexto social, cultural, religioso, político, educacional, relacional, econômico, psicológico e biológico, que se somam e que delineiam o modo singular de viver e se expressar. Contemplar as múltiplas dimensões desse ‘ser-adolescente’ nos espaços de atenção e cuidado à saúde, talvez, seja o desafio maior.

Também, endossa-se concepções de saúde pelos adolescentes que, em suma, associam a felicidade ao conceito de saúde (SENNA; DESSEN, 2015). Essa concepção encontra amparo no conceito ampliado e disseminado na atualidade, afastando-se da ideia fixa e direta de que saúde significa o oposto à doença, mas pensando em possibilidades outras, valiosas e também fundamentais.

### **Acesso às ações e serviços de saúde do adolescente**

Em consonância com a questão norteadora, essa categoria remete a achados que indicam como se dá o acesso e a atenção à saúde de adolescentes. Além disso, expõe fragilidades relacionadas

à organização e funcionamento dos serviços para esse público.

Uma possível análise produzida sobre o panorama das dificuldades do acesso aos serviços de saúde é atribuída às estruturas inadequadas. Consequentemente, limita a garantia do acesso e a promoção de saúde ao adolescente em contextos da ABS. Para isso, o estudo aponta sentidos de que essa atenção não deve ser construída em práticas institucionais, que se restringem a um ambiente físico específico para essa finalidade. Chama a atenção para a reprodução de um modelo assistencial que foca no atendimento ambulatorial e que condiciona as ações de saúde ao fazer restrito, unidirecional e engessado dos profissionais em seus lócus de atuação.

O estudo de Peretto *et al.* (2011), ao dimensionar a questão da gravidez na adolescência e problematizar o acesso de gestantes adolescente ao serviço de saúde para realização do pré-natal, evidencia a dificuldade ao acesso, especialmente, em contextos rurais. Assim, situa a perspectiva geográfica e de recursos relativos à insuficiente rede de serviços para suprir as necessidades de todos. Vale destacar que o entendimento de acesso guarda fortes associações com o aspecto geográfico, mas pode ser compreendido como a oportunidade de conseguir utilizar um serviço diante das demandas que reclama (NORMAN; TESSER, 2015).

Aragão *et al.* (2011) pontua algumas fragilidades na atenção à saúde de crianças e adolescentes, especificamente, com relação à saúde bucal. Situa a dificuldade no acesso às consultas por insuficiência de vagas, à falta de adaptação e capacitação dos profissionais para atender esse público nos serviços da Atenção Básica. O referido estudo menciona temáticas importantes como a inclusão social e garantia de direitos, humanização, formação permanente dos profissionais, dentre diversos aspectos importantes para possibilitar o acesso e, assim, o cuidado integral.

Reis *et al.* (2013) destaca uma questão relativa à utilização de serviços da atenção básica pelos usuários e oferta pistas de que há uma predisposição a uma atenção sobre uma perspectiva pontual. Dimensiona, nessa perspectiva, a maior procura por consultas médicas, odontológicas, psicológicas e de enfermagem.

Em suma, esses achados contribuem com a compreensão de que o acesso é falho e frágil, quando considerado o público adolescente. Percebe-se que os serviços da atenção básica se desenvolvem sob um largo fosso na atuação e efetivação do cuidado à saúde do adolescente. Precisa-se inclusive problematizar, nos lócus de produção de saúde, esse aspecto aqui aludido.

## **Organização e funcionamento dos serviços de atenção à saúde do adolescente**

Os achados que levaram à proposição dessa categoria estão presentes na maioria dos estudos incluídos. Reporta aos processos de trabalho de profissionais e equipes, bem como as especificidades das ações que se destinam aos adolescentes na ABS, as vulnerabilidades, as necessidades e os entraves que predominam para o acesso desse público aos serviços de saúde pública (MALFITANO; BARDI, 2018; ARAÚJO *et al.* 2018; SENNA; DESSEN, 2015; TOMASI *et al.* 2017; TEIXEIRA; COUTO;

DELGADO, 2015).

Algumas pistas pairam sobre as fragilidades na atenção à saúde do adolescente. Tomasi *et al.* 2013, ao abordar sobre o componente da qualidade da atenção pré-natal na rede básica, evidenciou fragilidades quanto à atenção à saúde de mulheres, sobretudo, da faixa etária que compreende o final do período da adolescência e início da idade adulta (16-20 anos). Esses autores chamam a atenção para o fato de que as adolescentes gestantes não têm sido priorizadas, enquanto grupo vulnerável e permanecem na iminência de risco (TOMASI *et al.*, 2017).

Peretto *et al.* (2011) endossa essa discussão ao situar a questão da gravidez e maternidade na adolescência no contexto da rede assistencial disponível em municípios do sul do Brasil. Mencionam fragilidades quanto ao pré-natal de adolescentes que incluem a limitação na oferta de ações e serviços e o baixo percentual no acompanhamento, o que se agrava diante de vulnerabilidades marcantes no contexto em foco. Evidenciaram, ainda, dificuldades na atenção à saúde de adolescentes grávidas, uma vez que os serviços não estão adequados para acolher a demanda de gravidez na adolescência, além da necessidade de profissionais especializados para atuar com esse público (MALFITANO; BARDI, 2018).

Quanto à produção do cuidado, foi relatada dissonância entre as estratégias adotadas pelos serviços de saúde e as necessidades dos adolescentes. Tais estratégias pareciam responder, unicamente, às expectativas dos profissionais de saúde e estariam alicerçadas em estereótipos comumente atribuídos ao público de adolescentes (MALFITANO; BARDI, 2018). Reflete-se que essas ações corroboram com um olhar utilitarista desses serviços e profissionais para com os adolescentes no sentido de propor intervenções apenas para o cumprimento de metas dos programas de saúde.

Alguns autores apresentam dificuldades a partir de experiências de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na atuação com adolescentes. Elencam desafios como o de efetivar uma ação coletiva e participativa, arraigado à ideia de um fazer multiprofissional e interdisciplinar na ABS, especialmente, com relação às práticas educativas. Assim, desperta para a necessidade de atuação em equipe, de forma integrada e articulada, de modo que contemplem as necessidades que reclama a população adolescente (ARAÚJO *et al.* 2018).

Outros pontos que merecem ser aludidos, fazem referência ao modelo biomédico, ainda, fortemente enraizado nos processos de trabalho na Estratégia Saúde da Família. Isso dificulta o manejo das demandas que chegam ao serviço e gera uma sobrecarga de trabalho para alguns profissionais. Também, descrevem dificuldades arroladas ao fazer em saúde para além do seu núcleo de saber profissional, a pouca abertura para ações promocionais e coletivas e a não priorização, no fazer cotidiano, de grupos populacionais, como o de adolescentes. Esses apontamentos têm contribuído para o desenvolvimento de ações pontuais e dificultado o cuidado à saúde de adolescentes na ABS (ARAÚJO *et al.* 2018).

Malfitano e Bardi (2018) também remete à pontualidade de ações de promoção da saúde e das intervenções que tomam o foco sobre adolescente na ESF. Esse estudo demonstra que a insuficiência

dessas ações pode contribuir para a dificuldade no acesso desse grupo aos serviços de saúde e reitera que não tem sido oportunizado um espaço planejado nas ações de saúde ao adolescente, salvo na demanda espontânea e diante de uma condição clínica ou orgânica, com claras referências à pontualidade das ações.

Reis *et al.* (2013) corroboram com estes apontamentos ao se referir à necessidade de efetivar a atenção à saúde integral do adolescente de modo que contemplem as suas necessidades reais. Sinaliza que há dificuldades para romper esse círculo do básico, no sentido da oferta de ações pontuais e desconectadas dos contextos de vida das pessoas. Essa questão está relacionada com dificuldades perenes dos profissionais em lidar com a amplitude de manifestações e demandas que lhes são características, associada às limitadas iniciativas de fomentar processos educativos para os profissionais com vista a muni-los de conhecimentos, técnicas e estratégias que facilitem as abordagens aos adolescentes, com a produção de intervenções que façam sentido para eles.

Alguns excertos instigam sobre a (re)organização do processo de trabalho na ESF e a efetivação de uma atenção integral à saúde do adolescente. Reafirmam, ainda, que da forma como estão organizados os processos de trabalho nesse nível de atenção, não contemplam os adolescentes. Assim, carece se debruçar sobre o cotidiano dos serviços de saúde da ABS, tomar consciência dos nós críticos e agir na proposição de (re)organizar os processos de trabalho, produzir ações que façam sentido e que potencializem o cuidado (MALFITANO; BARDI, 2018). Assim, convoca os profissionais a repensar a atuação e o fazer diante dessa proposição.

Portanto, refletir sobre a organização e funcionamento dos serviços de atenção à saúde do adolescente, provoca um deslocamento para um terreno de carências e urgências, com claros dilemas e potentes desafios a serem superados, especialmente o de consolidar a ABS/ESF como política que se assenta na realidade e contempla as vicissitudes das necessidades de saúde de todos, inclusive dos adolescentes.

### **Práticas intersetoriais e o desafio da integralidade do cuidado à saúde do adolescente**

Os estudos analisados sinalizam também para os desafios que se encontram na dimensão das práticas intersetoriais e os percalços que dificultam o cuidado integral à saúde do adolescente na ABS (MALFITANO; BARDI, 2018; ARAÚJO *et al.* 2018; REIS *et al.* 2013; TEIXEIRA; COUTO; DELGADO, 2015; GARCIA; SANTOS; MACHADO, 2015; PERETTO *et al.* 2017). As ações intersetoriais são referidas como oportunidade para a promoção da saúde do adolescente. Em se tratando desse público, os achados trazem à baila uma importante política intersetorial que contempla as áreas de saúde e educação, o Programa Saúde na Escola (PSE). Essas ações, como as ligadas ao PSE, se transvestem em estímulo para a proposição de ações de promoção da saúde do adolescente. Porém, vale ressaltar as fragilidades nesse processo, uma vez que pode se configurar apenas como um modelo prático fadado à reprodução de ações na escola.

Esse excerto é endossado pela consideração de que a atuação das equipes de saúde na ABS é

um caminho de possibilidade, com a ampliação da visão para a realidade singular de cada contexto. Destarte, fomentar a articulação com outros setores para o cuidado integral que abarque os jovens é uma aposta para a ampliação de um fazer sob o prisma da promoção da saúde, na proposta de se distanciar do viés higienista, galgando patamares que estimulem o adolescente a ser partícipe no seu processo de cuidado e na garantia de uma atenção integral à saúde, o que guarda sintonia com políticas como a do PSE (REIS *et al.*, 2013).

No escopo dessa discussão, os estudos analisados reclamam à ABS, a necessidade de fortalecimento da rede intersetorial e credita a oportunidade para vinculação, qualificação e consolidação do trabalho em rede, de forma articulada, como desafio para ampliação do acesso à saúde dos adolescentes (TEIXEIRA; COUTO; DELGADO, 2015).

Nesse cenário, ponderam que a articulação de que se fala entre serviços, equipamentos, setores, atores, prescindia de uma responsabilidade compartilhada, com o mais elevado grau de comunicação, com claros e definidos papéis para a efetivação da rede tal qual se espera que aconteça, para consolidar os cuidados à saúde do adolescente (GARCIA; SANTOS; MACHADO, 2015).

Destacam o protagonismo que esse nível de atenção deve assumir. Contudo, efetivar a ABS e os seus atributos essenciais, ainda se constitui uma dificuldade aguda, especialmente, diante das demandas emanadas por esta população específica. Com isso, lança entendimentos de que há a necessidade de ampliar o acesso, além de caracterizar uma maior proximidade com esta população específica (TEIXEIRA; COUTO; DELGADO, 2015).

Outros entendimentos remetem a esse desafio que, especialmente no âmbito da ESF, espera-se suplantar as demandas manifestas ou socialmente ditadas para atuação com os adolescentes, o que recai na discussão já traçada, na rotulação como grupo conflituoso e negativamente complexo. Ampliar o escopo de ações e intervenções, assim como o olhar para esse estrato populacional é considerado como um importante elemento desafiador para a instituição e efetivação da integralidade em saúde (LANDSBERG *et al.* 2012).

Outra proposição foi observada diante da necessidade de reorganização dos processos de trabalho na atenção básica para incorporação cotidiana do adolescente no fazer em saúde. Inclui-se a proposição de oportunizar espaços de atuação que extrapole a estrutura do serviço, que oportunize acessar o adolescente em seus contextos de vida e, assim, possibilitar a construção de vínculo (MALFITANO; BARDI, 2018).

Essa discussão situou a perspectiva da integralidade e intersetorialidade. Portanto, contribui com elementos que tornam mais consistente a compreensão do fosso entre a atenção básica e a atenção e o cuidado à saúde do adolescente de forma efetiva e integral.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se fragilidades no cuidado da saúde do adolescente. Observou-se que a organização e funcionamento dos serviços de saúde não contemplam as necessidades desse grupo e tem sido um importante desafio para a consolidação de uma atenção integral à saúde do adolescente na Atenção Básica.

Assim, perpetuam-se limitações no acesso dos adolescentes aos cuidados de saúde, com práticas e ações que se distanciam de suas realidades, desenvolvidas pontualmente e modo unilateral. Além disso, observou-se que a infraestrutura dos serviços de saúde não favorece o acesso à saúde ao adolescente. Soma-se o desafio da intersetorialidade e a necessidade de consideração ao adolescente como demandante de um cuidado e atenção integral à saúde efetiva e, assim, sua inclusão nas práticas e ações cotidianas de saúde da Atenção Básica.

Assim, entender que há uma dificuldade maior na organização, na oferta, no cuidado, na promoção à saúde para a população adolescente, sobretudo no nível da ABS, não se acalenta as inquietações destes pesquisadores; pelo contrário, afugenta mais ainda. Preocupa-se que essas dificuldades limitem e até mesmo impeçam o acesso do adolescente ao cuidado à sua saúde como de direito.

Ressalta-se que este artigo não encerra o questionamento supracitado, o que torna necessário o aprofundamento nessa temática em outras bases de dados ou fontes de informações. Contudo, tem sua relevância e suas contribuições ao somar com a reflexão sobre possíveis avanços e os desafios que se mostram como forças propulsoras, ou não, para a efetivação de um cuidado à saúde do adolescente, sobretudo no domínio da Atenção Básica à Saúde.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não há conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, política, acadêmica e pessoal.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. S. *et al.* **Dificuldades enfrentadas por enfermeiros para desenvolver ações direcionadas ao adolescente na Atenção Primária.** Rev. enferm. UFPE, v.10, n.5, p.4219-4225, 2018.

ARAGÃO, A. K. R. *et al.* **Acessibilidade da Criança e do Adolescente com Deficiência na Atenção Básica de Saúde Bucal no Serviço Público: Estudo Piloto.** Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, v.11, n.2, p.159-164, 2011.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 2011, 229p.

- GARCIA, G. Y. C.; SANTOS, D. N.; MACHADO, D. B. **Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil no Brasil: distribuição geográfica e perfil dos usuários.** Cad. Saúde Pública, v.31, n.12, 2015.
- GIOVANELLA, L. **Atenção básica ou atenção primária à saúde?.** Cad. Saúde Pública v, 34, n.8, 2018.
- LANDSBERG, G. A. P. *et al.* **Análise de demanda em Medicina de Família no Brasil utilizando a Classificação Internacional de Atenção Primária.** Cien Saude Colet, v. 17, n. 11, p.3025-3036, 2012.
- MALFITANO, A. P. S.; BARDI, G. **Atenção Básica em Saúde e Juventude: entre velhos dilemas e novos desafios.** Revista Brasileira Ciências da Saúde, v.18, n.2, p.137-146, 2018.
- NORMAN, A. H.; TESSER, C. H. **Acesso ao cuidado na Estratégia Saúde da Família: equilíbrio entre demanda espontânea e prevenção/promoção da saúde.** Saúde Soc. V. 24, n.1, p.165-179, 2015.
- OLIVEIRA, M. A. C.; PEREIRA, I. C. **Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família.** Rev. bras. enferm. v.66, n.1 p.158-164. 2013.
- PERETTO, M. *et al.* **Gravidez na adolescência em oito municípios do RS: perfil de ocorrência e rede de serviços.** REE, v.13, n.4, p.721-9, 2011.
- REIS, D. *et al.* **Vulnerabilidades à saúde na adolescência: condições socioeconômicas, redes sociais, drogas e violência.** Rev. lat.-am. Enferm, v.21, n.2, p.586-94, 2013.
- RICOEUR, P. **Teoria da Interpretação. O discurso e o excesso de significação.** Lisboa: Edições 70, 1976.
- SENNA, S. R. C. M.; DESSEN, M. A. **Reflexões sobre a saúde do adolescente brasileiro.** Psic., Saúde & Doenças, v.16, n.2, p.217-229, 2015.
- STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.** 1ªEd. Brasília, DF: UNESCO, Ministério da Saúde; 2002.
- TESSER, C. D.; NORMAN, A. H.; VIDAL, T. B. **Acesso ao cuidado na Atenção Primária à Saúde brasileira: situação, problemas e estratégias de superação.** Saúde debate, v. 42, n. 1, p.361-378, 2018.
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer?** Einstein, v.8, n.1, p.102-106, 2010.
- TEIXEIRA, M. R.; COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G. **Repercussões do processo de reestruturação dos serviços de saúde mental para crianças e adolescentes na cidade de Campinas, São Paulo (2006-2011).** Estud. psicol. V.32, n.4, p.695-703, 2015.

TOMASI, E. *et al.* **Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais.** Cad. Saúde Pública, v.27, n.3, 2017.

# ÍNDICE REMISSIVO

## A

- Acesso aos Cuidados de Saúde 34
- Acesso e Avaliação da Assistência 50
- ações educativas 13, 14, 19, 21, 22
- ações e serviços de saúde 34, 40, 41
- adolescente 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46
- assistência de enfermagem 50, 52, 55, 56, 57
- atenção básica 8, 13, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 28, 29, 32, 33, 34, 36, 38, 39, 40, 42, 45, 60, 61, 62, 64, 67, 69, 70
- atenção integral ao adolescente 34
- atenção primária 39, 40, 47, 60, 63, 64, 66, 79
- avaliação dos serviços de saúde 26, 29

## C

- Ciências da Saúde 17, 24, 26, 28, 47, 50, 52, 62, 76
- classificação de risco 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67
- código de ética profissional da enfermagem 50, 52, 54
- conhecimento dos enfermeiros 50, 51, 53, 54
- conhecimento dos profissionais 50, 55, 56
- conhecimentos do código de ética 50, 56
- cuidados de saúde 34, 36, 38, 39, 46

## D

- desenvolvimento da educação em saúde 13, 19
- direitos e deveres do código de ética 50
- disseminação do conhecimento 13, 22

## E

- Educação Continuada 13, 15
- educação em saúde 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24
- Enfermagem 17, 23, 24, 53, 54, 57, 60, 62, 63, 64, 66, 67

equipe de enfermagem 53, 60, 62, 63, 66, 67

equipe multiprofissional 13, 19, 21

Ética em Enfermagem 50, 52

ética no serviço de saúde 50, 51, 54

## **F**

ferramentas computacionais 26

## **G**

Gestão em saúde 27, 28

## **I**

importância do acolhimento 60

informação em saúde 26, 27, 28, 30, 33

## **P**

política de saúde do idoso 13, 19, 21

processo de autocuidado 13, 14

produção científica 15, 26, 28, 53, 75, 76, 79

profissionais de saúde 13, 14, 18, 19, 20, 21, 43, 67, 70, 71, 79

## **Q**

Qualidade 39, 48, 50, 52

qualificação profissional 50, 56

## **S**

saúde da família 8, 23, 24, 29, 31, 33, 34, 36, 39, 57, 64, 66, 67

saúde do adolescente 34, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47

Sistema de Informação da Atenção Básica 26, 30

Sistemas de Informação em Saúde 26, 29, 30, 32, 33, 70, 79

suporte ao gerenciamento 26, 29

## **T**

tecnologia para a educação em saúde 13, 19

trabalho das equipes 18, 26, 31

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 

